



ÉVALUATION DES IMPACTS SUR LA SANTÉ DE PROJETS TRANSPORT DE PLAINE COMMUNE

ILLUSTRATION

Berthet One est un dessinateur de bandes dessinées de Plaine Commune. Il a grandi dans la cité des 4000 à La Courneuve.

Il remporte le Grand prix de la 1^{re} édition du concours de bandes-dessinées Transmuraillées à Angoulême. Son premier album « l'Évasion », publié en 2010, se vend à plus de 10 000 exemplaires.

Il vient d'achever sa deuxième BD.

En 2013, est créée à son initiative, l'association Makadam, dont l'objectif est la prévention de la délinquance et l'insertion par l'Art. En partenariat avec divers organismes dont le ministère de la Justice, Makadam permet à des artistes - rappeurs, scénaristes, dessinateurs - d'intervenir en milieu carcéral, grâce notamment au soutien de la Fondation M6. Makadam intervient également dans des médiathèques, des écoles, des maisons de jeunes et de la culture (MJC), des maisons pour tous (MPT).

CITATION RECOMMANDÉE

Laporte A. et Dubreuil M. (sous la dir.). Évaluation des impacts sur la santé de projets transport à Plaine Commune (93). Paris : Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Observatoire régional de la santé (ORS) Île-de-France, synthèse rapport final mai 2014.

ÉVALUATION DES IMPACTS SUR LA SANTÉ DE PROJETS TRANSPORT DE PLAINE COMMUNE

Sous la direction de **Anne Laporte**
Agence Régionale de Santé Île-de-France
et de **Muriel Dubreuil**
Observatoire Régional de Santé Île-de-France

CONTRIBUTEURS

COORDINATION

Anne Laporte, Agence régionale de santé, Île-de-France
Muriel Dubreuil, Observatoire régional de santé, Île-de-France

REDACTEURS

Anne Laporte
Muriel Dubreuil
Alicia Amigou, Observatoire régional de santé, Île-de-France
Jeremy Courel, Institut d'aménagement et d'urbanisme Île-de-France
Catherine Mangeney, Institut d'aménagement et d'urbanisme Île-de-France

METHODOLOGIE DE LA PARTICIPATION CITOYENNE

Hélène Balazard, Cerema LYON
Bénédicte Madelin, Profession Banlieue

ORGANISATION ET DEVELOPPEMENT DU PROJET

Evelyne Jean-Gilles, Agence régionale de santé, Île-de-France

ACCOMPAGNEMENT METHODOLOGIQUE

Hilary Dreaves, IMPACT, Université de Liverpool

ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

AIRPARIF	Association de surveillance de la qualité de l'air en Île-de-France
ALD	Affection longue durée
ANAH	Agence nationale de l'habitat
ANRU	Agence nationale pour la rénovation urbaine
AOTU	Autorité organisatrice de transport urbain
APUR	Atelier parisien d'urbanisme
ARS	Agence régionale de santé
BRUITPARIF	Observatoire régional du bruit en Île-de-France
CDT	Contrat de développement territorial
CépiDc	Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès
CEREMA	Centre d'études et d'expertises sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement
CERTU	Centre d'études sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques (intégré dans le CEREMA)
CLS	Contrat local de santé
CMU	Couverture maladie universelle
CMU-C	Couverture maladie universelle complémentaire
CNAMTS	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
COPIL	Comité de pilotage
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRIEA	Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France
DUP	Déclaration d'utilité publique
EGT	Enquête globale transport
EIS	Évaluation d'impact sur la santé
GART	Groupement des autorités responsables de transport
GPE	Grand Paris express

HCSP	Haut conseil de la santé publique
IAU	Institut d'aménagement et d'urbanisme
IDH2	Indice de développement humain pour la région Île-de-France
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IMC	Indice de masse corporelle
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
InVS	Institut national de veille sanitaire
IRDES	Institut de recherche et documentation en économie de la santé
IRDS	Institut régional de développement du sport (département autonome de l'IAU)
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONDRP	Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales
ONDT	Observatoire national de la délinquance dans les transports
ONISR	Observatoire national interministériel de la sécurité routière
ORS	Observatoire régional de la santé (département autonome de l'IAU)
PDIE	Plan de déplacements inter-entreprises
PDU	Plan de déplacements urbains
PDUIF	Plan de déplacements urbains d'Île-de-France
PIMMS	Point information médiation multi services
PLD	Plan local de déplacements
PLH	Plan local d'habitat
PLU	Plan local d'urbanisme
PMI	Protection maternelle et infantile
PMR	Personne à mobilité réduite
PNNS	Plan national nutrition santé
PNSE	Plan national santé environnement
PPBE	Plan de prévention du bruit dans l'environnement
PPPI	Parc privé potentiellement indigne
PRQA	Plan régional de la qualité de l'air
RFF	Réseau ferré de France
SCOT	Schéma de cohérence territoriale
SDRIF	Schéma directeur de la région Île-de-France
SGP	Société du Grand Paris
STIF	Syndicat des transports d'Île-de-France
TIC	Technologies de l'information et de la communication
WHO	World health organization
ZAC	Zone d'aménagement concerté
ZAPA	Zones d'actions prioritaires pour l'air
ZUS	Zone urbaine sensible

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons d'abord remercier Jacques Marsaud, directeur général des services de Plaine Commune, pour son engagement dans la réalisation de cette première EIS en Île-de-France.

Nous remercions vivement les membres du comité de pilotage qui ont accepté de prendre part à cette démarche scientifique nouvelle et qui y ont adhéré.

Que soit également remercié l'ensemble du personnel de Plaine Commune en particulier Antonio Aniesa, notre contact au quotidien, qui a facilité notre introduction auprès des différents interlocuteurs de la communauté d'agglomération.

Merci aux facilitateurs des entrevues avec la population qui nous ont permis d'aller à la rencontre des groupes les plus éloignés de la parole publique, pour leur dévouement et leur partage de connaissances.

Nous sommes reconnaissants aux habitants qui ont accepté de prendre part à une étude concernant des projets éloignés dans le temps, pour leur confiance et le temps accordé.

Nous remercions les informateurs clés qui nous ont éclairés sur les différents aspects des projets et les conséquences qui en découlaient.

Nous voulons remercier Bénédicte Madelin, directrice de Profession Banlieue, pour ses précieuses connaissances tout en nuances du territoire de la Seine-Saint-Denis, pour son temps et sa disponibilité.

Nous voulons remercier Valérie Feron, statisticienne ORS Île-de-France, pour sa disponibilité et ses conseils et Maylis Telle Lambertson, coordinatrice scientifique ORS Île-de-France pour sa relecture attentive du chapitre 5 « profil de population ».

Merci aussi à Hilary Dreaves, notre accompagnateur méthodologique EIS, du groupe IMPACT de l'Université de Liverpool, pour son suivi, ses encouragements et sa patience.

Et enfin nous souhaitons remercier l'INPES, le financeur, sans lequel cette étude n'aurait pu être menée.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	17
CHAPITRE 1.	21
DESCRIPTION DES PROJETS RETENUS	21
1.1 - LA TANGENTIELLE NORD	21
1.1.1 - PRINCIPALES ÉTAPES	21
1.1.2 - LE CONTEXTE ET LES ATTENTES DU PROJET	22
1.1.3 - LES COMPOSANTES DU PROJET	23
1.1.4 - CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DU PROJET	24
1.2 - LE TRAMWAY T8 SUD	24
1.2.1 - PRINCIPALES ÉTAPES	24
1.2.2 - LE CONTEXTE ET LES ATTENTES DU PROJET	25
1.2.3 - LES COMPOSANTES DU PROJET	25
1.2.4 - LES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DU PROJET T8	26
1.3 - LA GARE SAINT-DENIS PLEYEL	26
1.3.1 - PRINCIPALES ÉTAPES	27
1.3.2 - LE CONTEXTE ET LES ATTENTES DU PROJET	28
1.3.3 - LES COMPOSANTES DU PROJET	30
CHAPITRE 2.	37
MÉTHODOLOGIE DE L'EIS	37
2.1 - LES INSTANCES DE L'EIS	38
2.1.1 - LE COMITÉ DE PILOTAGE	38
2.1.2 - L'ÉQUIPE D'ÉVALUATION	38
2.1.3 - LES PARTIES PRENANTES DE L'EIS	39
2.2 - L'ACCOMPAGNEMENT MÉTHODOLOGIQUE	39
2.3 - LES ÉTAPES DE L'ÉVALUATION	39
2.3.1 - SÉLECTION	40
2.3.2 - CADRAGE DE L'EIS	41

2.3.3 - ÉVALUATION ET L'ANALYSE APPROFONDIE	43
2.3.4 - ÉLABORATION DES RECOMMANDATIONS	44
2.3.5 - ÉVALUATION DE L'EIS	44
CHAPITRE 3.	47
CONTEXTE POLITIQUE DES PROJETS	47
3.1 - POLITIQUES INTERNATIONALES ET EUROPÉENNES	47
3.2 - POLITIQUES NATIONALES	50
3.3 - POLITIQUES RÉGIONALES ET LOCALES	56
CHAPITRE 4.	61
REVUE DE LITTÉRATURE	61
4.1 - CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS	61
4.2 - SÛRETÉ	63
4.2.1 - ACCIDENTS	63
4.2.2 - SENTIMENT DE SÉCURITÉ	64
4.3 - ACTIVITÉ PHYSIQUE	66
4.3.1 - REPORT MODAL	66
4.3.2 - AMÉNAGEMENT DES ESPACES PUBLICS	67
4.4 - CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL	69
4.4.1 - RÉSEAU SOCIAL ET COHÉSION SOCIALE	69
4.4.2 - GENTRIFICATION	70
4.5 - ACCÈS	71
4.5.1 - ACCÈS À L'EMPLOI	72
4.5.2 - ACCÈS AUX SERVICES	72
4.5.3 - ACCÈS À L'ALIMENTATION	73
4.6 - FACTEURS DE MOBILITÉ	75
4.6.1 - LA CAPACITÉ PHYSIQUE	75
4.6.2 - LES COMPÉTENCES COGNITIVES ET CULTURELLES	76
4.6.3 - LA CAPACITÉ À PAYER	76
4.7 - ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	77
4.7.1 - POLLUTION DE L'AIR	77
4.7.2 - BRUIT	78
4.8 - LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ	79
CHAPITRE 5.	95
PROFIL DES POPULATIONS	95
5.1 - CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES	95
5.2 - GROUPES VULNÉRABLES	100
5.2.1 - LES JEUNES	100
5.2.2 - LES DEMANDEURS D'EMPLOI	100
5.2.3 - LES PUBLICS ISSUS DE L'IMMIGRATION	101
5.2.4 - LES PERSONNES ÂGÉES	101
5.2.5 - LES PERSONNES HANDICAPÉES	101
5.2.6 - LES MÉNAGES PAUVRES	102
5.2.7 - LES FEMMES SEULES AVEC ENFANTS	102
5.3 - DONNÉES CARACTÉRISANT L'ÉTAT DE SANTÉ	103
5.3.1 - DONNÉES DE MORTALITÉ	103
5.3.2 - DONNÉES DE MORBIDITÉ	107
5.3.3 - OFFRE ET CONSOMMATION DE SOINS EN LIEN AVEC LES TRANSPORTS	108
5.3.4 - COMPORTEMENTS	109

5.3.5 - DONNÉES ENVIRONNEMENTALES	112
5.3.5.1 - ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE	112
5.3.5.2 - ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	113
5.4 - LES DÉPLACEMENTS SUR LE TERRITOIRE : ENJEUX DE MOBILITÉ ET D'ACCESSIBILITÉ	114
5.4.1 - ENJEUX DE MOBILITÉ	114
5.4.2 - ENJEUX DE DÉPLACEMENT DES SALARIÉS DE LA PLAINE SAINT-DENIS	122
5.4.3 - ENJEUX D'ACCESSIBILITÉ	123
CHAPITRE 6.	135
DONNÉES QUALITATIVES : POINT DE VUE DES HABITANTS	135
6.1 - INTRODUCTION	135
6.2 - MODALITÉS DE RECUEIL DE DONNÉES	136
6.3 - RÉSULTATS	137
6.3.1 - SYNTHÈSE DES PERCEPTIONS GÉNÉRALES	137
6.3.2 - SYNTHÈSE DES IMPACTS SUR LA SANTÉ ATTENDUS DES PROJETS	138
6.4 - LES RÉSULTATS POUR LA TANGENTIELLE NORD	140
6.4.1 - OPINIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS ACTUELLES DE DÉPLACEMENTS	140
6.4.2 - PERCEPTIONS DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ACTUELLEMENT IMPACTÉS	141
6.4.3 - PERCEPTIONS GÉNÉRALES SUR LE PROJET DE LA TANGENTIELLE NORD	149
6.4.4 - LES IMPACTS POSITIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ	149
6.4.5 - LES IMPACTS NÉGATIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ	152
6.5 - LES RÉSULTATS POUR LE TRAMWAY T8 SUD	153
6.5.1 - OPINIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS ACTUELLES DE DÉPLACEMENT	153
6.5.2 - PERCEPTIONS DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ACTUELLEMENT IMPACTÉS	154
6.5.3 - PERCEPTIONS GÉNÉRALES SUR LE PROJET DE TRAMWAY T8 SUD	160
6.5.4 - LES IMPACTS POSITIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ	160
6.5.5 - LES IMPACTS NÉGATIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ	162
6.6 - LES RÉSULTATS POUR LA GARE SAINT-DENIS PLEYEL	163
6.6.1 - OPINIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS ACTUELLES DE DÉPLACEMENT	163
6.6.2 - PERCEPTIONS DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ACTUELLEMENT IMPACTÉS	163
6.6.3 - PERCEPTIONS GÉNÉRALES SUR LE PROJET DE GARE SAINT-DENIS PLEYEL	168
6.6.4 - LES IMPACTS POSITIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ	168
6.6.5 - LES IMPACTS NÉGATIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ	170
CHAPITRE 7.	173
ÉVALUATION DES IMPACTS	173
7.1 - ÉVALUATION DES IMPACTS POUR LA TANGENTIELLE NORD	174
7.1.1 - CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS	175
7.1.2 - SÛRETÉ	176
7.1.3 - ACTIVITÉ PHYSIQUE	177
7.1.4 - CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL	178
7.1.5 - ACCÈS AUX SERVICES	179
7.1.6 - DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE	180
7.1.7 - FACTEURS DE MOBILITÉ	181
7.1.8 - ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	182
7.2 - ÉVALUATION DES IMPACTS POUR LE TRAMWAY T8 SUD	188
7.2.1 - CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS	188
7.2.2 - SÛRETÉ	189
7.2.3 - ACTIVITÉ PHYSIQUE	190
7.2.4 - CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL	191
7.2.5 - ACCÈS AUX SERVICES	192

7.2.6 - DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE	193
7.2.7 - FACTEURS DE MOBILITÉ	194
7.2.8 - ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	195
7.3 - ÉVALUATION DES IMPACTS POUR LA GARE SAINT-DENIS PLEYEL	200
7.3.1 - ESPACE GARE	200
7.3.1.1 - CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS	200
7.3.1.2 - SÛRETÉ	202
7.3.1.3 - DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE	203
7.3.1.4 - FACTEURS DE MOBILITÉ	203
7.3.2 - CHAÎNE DE DÉPLACEMENTS	204
7.3.2.1 - CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS	204
7.3.2.2 - SÛRETÉ	204
7.3.2.3 - ACTIVITÉ PHYSIQUE	204
7.3.2.4 - CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL	205
7.3.2.5 - ACCÈS AUX SERVICES	205
7.3.2.6 - FACTEURS DE MOBILITÉ	205
7.3.3 - AMÉNAGEMENT URBAIN	206
7.3.3.1 - ACTIVITÉ PHYSIQUE	206
7.3.3.2 - CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL	206
7.3.3.3 - ACCÈS AUX SERVICES	207
7.3.3.4 - DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE	207
7.4 - RÉSUMÉ DES IMPACTS POTENTIELS SUR LA SANTÉ	214
CHAPITRE 8	217
RECOMMANDATIONS	217
CHAPITRE 9	259
SUIVI - ÉVALUATION	259
9.1 - SUIVI ET ÉVALUATION DES EFFETS DE L'EIS	259
9.2 - INDICATEURS DE SUIVI/ÉVALUATION POUR LES PROMOTEURS DE PROJETS	260
CHAPITRE 10	263
CONCLUSIONS	263
10.1 - LES ENSEIGNEMENTS DE LA DÉMARCHE EIS À PLAINE COMMUNE	263
10.2 - LES CONDITIONS D'UNE CONTRIBUTION DES TRANSPORTS A LA RÉDUCTION DES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ	265
LISTE DES ANNEXES	271

INTRODUCTION

Plaine Commune est située aux portes de Paris, entre le pôle de la Défense et celui de Roissy. Il s'agit d'un territoire de contrastes, entre friches industrielles et nouveaux immeubles de bureaux, fortement marqué par son histoire de banlieue populaire et ouvrière. Sa population est jeune, riche de diverses appartenances culturelles et une part importante rencontre des difficultés sociales. D'importants déséquilibres de développement entre le nord et le sud du territoire persistent. Par ailleurs, la desserte du territoire par les transports en commun est encore insuffisante et le réseau local, peu adapté aux déplacements « domicile/travail ».

Défini comme « Territoire de la Culture et de la Création » dans le cadre du Contrat de Développement Territorial (CDT) associé au projet du Grand Paris, Plaine Commune est un des territoires au plus fort potentiel de croissance et de développement de la métropole parisienne. L'un des cinq enjeux du CDT est de « mieux se déplacer sur le territoire, être connecté à la métropole », enjeu pour lequel trois objectifs principaux ont été retenus : améliorer l'offre et la qualité des transports en commun existants et développer une nouvelle offre pour améliorer les échanges de banlieue à banlieue ; limiter la place de l'automobile en ville ; ouvrir le territoire et le rendre accessible à pied, à vélo et par les transports en commun.

La communauté d'agglomération de Plaine Commune et l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS) ont souhaité mettre en œuvre une démarche d'Évaluation d'Impact sur la Santé (EIS) à propos des projets transport en cours de développement ou projetés sur le territoire de cette communauté. L'ARS entend développer des outils de plaidoyer pour que soit prise en compte la santé dans les projets d'aménagement du territoire et les autres politiques publiques, à des fins de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. De même, la communauté d'agglomération de Plaine commune, qui voit se développer sur son territoire un réseau de transports important, et qui constituera un nœud de connexion majeur du projet du Grand Paris, souhaite vérifier que ces réalisations se fassent au bénéfice de ses habitants.

Dans ce contexte, trois projets de transports ont été choisis par un comité de pilotage à l'issue d'une méthode de priorisation : la Tangentielle Nord, le tramway T8 sud et la gare Saint-Denis Pleyel. Ces projets visent à désenclaver le nord du territoire grâce à une liaison banlieue-banlieue, à desservir des zones denses d'habitat social et à développer une nouvelle centralité dans le territoire dans le quartier Pleyel.

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est une démarche de travail qui a pour objet d'identifier, à l'aide

d'informations scientifiques et contextuelles, les éléments d'une politique ou d'un projet qui pourraient avoir des effets favorables ou défavorables sur la santé de la population et des différents sous-groupes qui la composent. Cette démarche prend en compte une définition large de la santé et elle s'appuie sur des modèles socio-environnementaux de la santé qui incluent l'ensemble des déterminants de la santé. Elle vise à éclairer la décision publique avant que des options définitives de la politique ou du projet ne soient actées. L'Évaluation des Impacts sur la Santé relève ainsi du champ de la prévention. Sa finalité est de produire des recommandations à l'adresse des décideurs dans le but, à la fois, d'augmenter les effets positifs du projet sur la santé des populations et d'en atténuer le plus possible les aspects négatifs identifiés.

L'inclusion des parties prenantes et des citoyens dans le processus de décision facilite la mise en œuvre des choix finaux en augmentant leur légitimité.

L'EIS dont nous présentons ici les résultats, a été coordonnée scientifiquement par l'Observatoire régional de santé Île-de-France (ORS) et l'ARS et a été accompagnée méthodologiquement par le groupe IMPACT (Université de Liverpool). Elle a pour objet, à travers l'analyse des impacts sur la santé des trois projets retenus, d'identifier les impacts sur la santé du « projet global de mobilité/déplacement de la population sur le territoire de Plaine Commune ». Cette étude revêt une dimension expérimentale, dans le contexte de développement récent de la démarche en France.

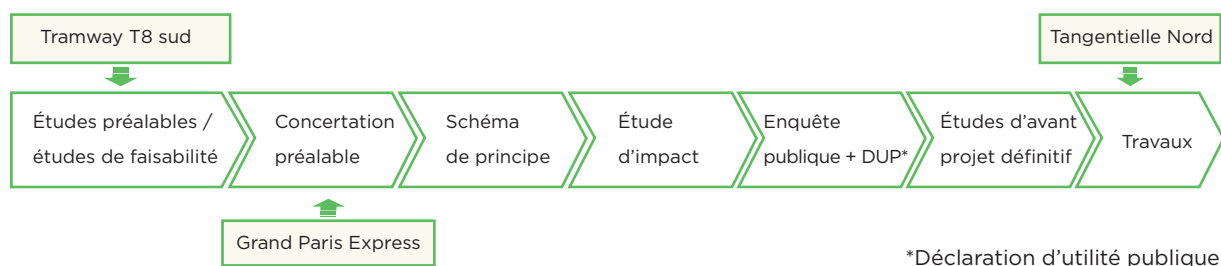
CHAPITRE 1.

DESCRIPTION DES PROJETS RETENUS

Trois projets ont été retenus pour cette EIS à la suite du processus de priorisation mis en œuvre avec le comité de pilotage : la Tangentielle Nord (TN), le Tramway T8 Sud (T8) et la gare Saint-Denis Pleyel du Grand Paris Express (GPE).

Ces différents projets sont à des phases différentes d'avancement le T8 Sud et la gare du Grand Paris Saint-Denis Pleyel en sont aux étapes des études préalables alors que la TN est en phase travaux.

FIGURE 1-1 : Les différentes étapes d'un projet de transports en commun



1.1 LA TANGENTIELLE NORD

1.1.1 PRINCIPALES ÉTAPES

Le projet de TN est né du constat partagé par les acteurs territoriaux, sociaux et économiques de la nécessité de développer des liaisons de transport en commun de banlieue à banlieue.

Le projet de TN est le fruit d'une réflexion ancienne. Dès 1984, une rocade Nord est envisagée entre Sartrouville et Val-de-Fontenay avec le double objectif de relier des sites à vocation économique, universitaire et résidentielle et de réaliser un maillage avec les liaisons ferrées radiales. Finalement, le Schéma directeur de la région Île-de-France (Sdrif) de 1994 considérera comme prioritaire le développement de rocades et tangentiels ferrés pour le transport collectif de voyageurs. Une étude menée par l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme de la région Île-de-France (IAU) retiendra parmi un ensemble de quatre projets de tangentiels autour de l'agglomération (Nord, Ouest, Sud, Est) la TN comme offrant le meilleur rapport coût/avantage (bilans socio-économiques), tout en restant dans une fourchette d'investissements réaliste. La TN est scindée en deux étapes de réalisation. La première étape comporte deux liaisons : Sartrouville-Noisy-le-Sec, qui est une desserte directe dont une section correspond à notre objet d'étude et une desserte Pontoise-le Bourget (voir la figure 1-3). La seconde étape reliera Pontoise et Roissy. Les tangentiels ont été inscrites au 12^{ème} contrat de plan Etat-Région 2000/2006, fixant un certain nombre d'objectifs d'efficacité et d'amélioration du système de transport public.

Nous nous sommes intéressés à la première liaison de la TN, qui consiste en une liaison ferrée de 28 km entièrement dédiée au trafic de voyageurs, reliant 14 gares dont 6 nouvelles et 8 d'interconnexion avec le réseau existant. Elle est réalisée par l'aménagement de deux nouvelles voies électrifiées le long des voies de la grande ceinture, sur une emprise ferroviaire existante. Ceci favorise l'insertion du projet dans le contexte urbain dense et évolutif du nord de l'agglomération parisienne. A Plaine Commune, la TN passe par les communes d'Epinay-sur-Seine, de Villetaneuse, de Pierrefitte, de Stains et de La Courneuve.

Le réseau ferré de France (RFF) et la SNCF sont co-maîtres d'ouvrage. Le projet est financé par la Région Île-de-France (210 M€), l'Etat (90 M€) et les collectivités territoriales (30 M€). Le projet a obtenu une déclaration d'utilité publique en mai 2008. Les travaux ont débuté en 2009 et la mise en service de la première liaison devrait se tenir en 2017.

1.1.2 LE CONTEXTE ET LES ATTENTES DU PROJET

Les données sur la mobilité des franciliens mettent en évidence l'importance des déplacements banlieue-banlieue, qui représentent 70% du total des déplacements, en comparaison aux déplacements de Paris intramuros (12%) et de Paris-banlieue (17%) (cf. Chapitre 5). Or, le réseau ferré actuel est uniquement radial ; pour se rendre d'une gare du nord-ouest de l'Île-de-France à une gare du nord-est, il faut passer par Paris, ce qui allonge considérablement les temps de déplacement et surcharge les transports en commun.

Par ailleurs, le réseau routier (autoroutes et voies rapides) est aussi insuffisant. Le réseau est très dense et surchargé entraînant un grand nombre de nuisances : pertes de temps, aggravation de la pollution, paralysie des transports. Ce réseau routier écoule aussi un important trafic de poids lourds, ce qui perturbe le trafic de moyenne distance de banlieue à banlieue.

Les objectifs de la TN sont de répondre aux besoins des voyageurs, d'améliorer l'environnement des riverains de la grande ceinture, d'apporter une solution durable pour les acteurs économiques et les collectivités et de favoriser le développement d'un secteur géographique à fortes potentialités. Les résultats des concertations préalables de 1999-2000 et 2003 auprès de l'ensemble des personnes concernées par le projet (usagers, riverains, acteurs socio-économiques et collectivités locales) ont été prises en compte dans le projet présenté ci-après. La TN concerne le tiers de la population francilienne et traverse trois départements (Yvelines, Val d'Oise et Seine-Saint-Denis). Cependant, son aire d'influence est plus vaste encore par les connexions avec les lignes radiales. Par ailleurs, les évolutions démographiques et économiques attendues, en lien avec le contrat de développement territorial (CDT) Territoire de la Culture et de la Création dans le cadre du projet du Grand Paris, vont générer un besoin croissant et important en moyens de déplacements.

1.1.3 LES COMPOSANTES DU PROJET

Le projet est décrit ci-dessous selon ses principales composantes à partir du dossier d'enquête publique, de juin 2006, préalable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) :

- Desserte banlieue-banlieue

L'un des principaux objectifs de la TN est de permettre la liaison banlieue-banlieue dans les territoires au nord de Paris.

- Connectivité

La connectivité permet un maillage transversal avec le réseau radial existant, raccourcissant les temps de parcours. La TN connectera aux RER A, B, C, D, E, aux lignes de Saint Lazare et de Paris Nord. Elle s'articulera aussi avec les bus et les tramways. La fréquence de la circulation des trains sera augmentée pour permettre des correspondances aisées avec les lignes de transports en commun radiales et également la réduction des temps d'attente.

- Intermodalité

La TN offre la possibilité d'un report modal, de la voiture individuelle vers les transports en commun, mais aussi vers les modes actifs (accès vélos et piétons) avec la nécessaire mise en place d'itinéraires cyclables et pédestres. Cette intermodalité limitera les encombrements et la pollution atmosphérique.

- Gares et développement économique

Les gares déjà existantes sur le tracé de la TN sont celles d'Epinay-sur-Seine (gare du RER C) et de Pierrefitte-Stains (RER D). Les nouvelles gares prévues sont : Epinay-Villetaneuse (connectée avec la ligne H), Villetaneuse-Université, Stains-La Cerisaie et Dugny La Courneuve.

Les gares existantes seront réorganisées en fonction des nouveaux échanges pour raccourcir au minimum les cheminements et les temps de correspondance.

L'espace service sera humanisé pour assurer les fonctions d'accueil des voyageurs, la gestion de site et de vente.

L'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite, est prévue pour chaque bâtiment voyageur pour tout type de handicap, conformément à la loi du 11 février 2005 (égalité des droits et des chances, participation et citoyenneté des personnes handicapées). L'accessibilité se fera à partir de la voirie, sans marches, avec des portes à ouverture automatique et un guichet adapté (fauteuils roulants, malentendants). L'ensemble des quais sera accessible et comportera des équipements adaptés.

La TN permettra un renouvellement urbain du territoire desservi, notamment autour des pôles des gares. La TN traverse un certain nombre de territoires prioritaires, au sens de la politique de la ville, et des territoires en reconversion économique. Ce nouveau projet de transport permettra de revitaliser ce secteur de l'Île-de-France.

- Aménagement des espaces publics

Les nuisances sonores constituent un des problèmes majeurs exprimés par les riverains en raison des trains de fret circulant sur la grande ceinture. Le projet TN prendra en compte les points noirs actuels de bruits et ceux qui seront potentiellement engendrés par la nouvelle ligne (protections acoustiques, nouveau matériel roulant, rails soudés).

Des mesures paysagères ciblées seront prises en accord avec les collectivités territoriales pour aménager et entretenir les espaces délaissés (talus).

Le bâti sera ménagé dans la mesure où les nouvelles voies seront construites dans l'emprise ferroviaire de la grande ceinture.

- Sûreté

La sécurité sera améliorée par la destruction des passages à niveau pour véhicules et piétons et leur remplacement par des ponts et des déviations routières. Pour assurer la sécurité physique, la ligne sera clôturée sur toute sa longueur, ainsi qu'au niveau des gares.

Des passages souterrains piétons permettant d'assurer la liaison entre les quais et la gare ou la continuité des cheminements piétons de part et d'autre de la voie ferrée seront soit allongés, soit créés (gares nouvelles et remplacement de passage à niveau). Ainsi, 19 passages souterrains seront concernés. Cinq passerelles piétonnes seront réhabilitées ou créées dans le cadre du projet.

Les espaces gare seront traités de façon à assurer la sûreté et le confort des voyageurs grâce à des éclairages adaptés, des systèmes modernes de vidéo-surveillance, des abris et des espaces d'attente sur les quais, une sonorisation des quais et des bâtiments voyageurs, et une signalétique moderne.

- Les conditions d'accès à la tangentielle

Les conditions d'accès à la TN sont représentées par les modalités de tarification en vigueur (zonage et tarification sociale), l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite et l'adaptation de l'information à tous les publics en termes de langue et compétences cognitives.

1.1.4 CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DU PROJET

Les caractéristiques techniques de la TN sont présentées dans le tableau 1.1. (voir p.33-34)

1.2 LE TRAMWAY T8 SUD

1.2.1 PRINCIPALES ÉTAPES

Le Tramway T8 Sud est un prolongement du TRAM'Y ou T8 qui relie en fourche la station de métro Saint-Denis - Porte de Paris (ligne 13) à la gare de Villetaneuse-Université (Tangentielle Nord) et à la station Épinay-Orgefont.

En 1999, le projet TRAM'Y a été inscrit au Contrat de projets État-région 2000-2006. Le 27 décembre 2007, la déclaration d'utilité publique du projet était publiée. En juin 2010, les travaux ont débuté avec un mois de retard. La mise en service de la ligne est envisagée pour la fin de l'année 2014.

Ce prolongement du TRAM'Y d'environ 6 km, entre Saint-Denis et la gare du RER E Rosa Parks dans le 19^e arrondissement de Paris, permettra d'améliorer la desserte de la Plaine Saint-Denis. Le T8 sud sera en correspondance avec les RER B et E, avec la future ligne 15 du métro GPE, avec la ligne 12 du métro et avec le tramway T3b.

Le Syndicat des transports d'Île-de-France (STIF) a approuvé la convention de financement d'études préalables pour le prolongement du T8 vers Paris en octobre 2013 et les crédits ont été votés (3 millions d'euros entre l'Etat, le conseil régional et les collectivités territoriales dont Paris).

Le calendrier pour la livraison de ce transport est 2020.

1.2.2 LE CONTEXTE ET LES ATTENTES DU PROJET

Ce prolongement du TRAM'Y est attendu depuis de nombreuses années par les élus de Plaine Commune, et des villes d'Aubervilliers et de Saint-Denis pour améliorer le quotidien des habitants du territoire.

Ce projet avait été prévu dans le Sdrif de 1994 dans le cadre d'une organisation plus efficace des transports en commun en banlieue. Il avait ensuite été précisé dans le document « étude de la desserte en transports en commun du secteur élargi de la Plaine Saint-Denis » de 1996 et dans le schéma de principe de février 2003. La préparation de la candidature de la ville de Paris aux Jeux Olympiques (JO) de 2012 avait redonné de l'urgence au projet. Il devait permettre une desserte du pôle Nord Est des JO de 2012 directement et/ou en correspondance avec le projet de tramway T3b et le RER E et participer à la desserte du stade de France.

L'échec de la candidature parisienne a quelque peu retardé le projet. Il conserve néanmoins ses ambitions premières d'amélioration de la mobilité et de la connectivité, mais aussi de modification du paysage urbain par le ralentissement du flux des voitures et par le développement de plus de place pour les cyclistes et les marcheurs.

1.2.3 LES COMPOSANTES DU PROJET

Le projet est décrit ci-dessous selon ses principales composantes (Dossier d'Objectifs et de Composantes Principales. Septembre 2006) :

- Liaison structurante

Le prolongement du TRAM'Y permettra d'assurer la desserte d'habitat dense (quartier du Franc-Moisin) et reliera le centre de Saint-Denis à Paris. Il améliorera le maillage entre les différents pôles et infrastructures de transports existants ou projetés sur le territoire. Il devrait permettre un report modal de la voiture particulière vers les transports en commun et également les modes actifs (marche, vélo).

- Transport de surface en site propre

La caractéristique de transport en commun en site propre (TCSP) du T8 va diminuer les nuisances physiques liées au bruit (diminution du trafic routier grâce au report modal) et à la pollution atmosphérique (transport non polluant et réduction du trafic routier). Cette caractéristique favorise aussi une amélioration des conditions de transport grâce à une meilleure fiabilité, un gain de temps et de confort.

- Maillage du territoire/connectivité

Le tramway T8 sud reliera Saint-Denis-Porte de Paris à la porte d'Aubervilliers. Il permettra de compléter le maillage des transports du territoire de Plaine Commune grâce à ses interconnexions avec le tramway T1, le RER D, le Transilien H, la ligne 13 du métro, le RER B, la nouvelle station Front Populaire de la ligne 12 du métro et le nouveau tramway T3 avant d'arriver en gare de Rosa Parks du RER E, à la porte d'Aubervilliers. Il devrait aussi être connecté avec la future ligne 15 du Grand Paris Express.

- Desserte de proximité

Le T8 sud va permettre la desserte d'équipements scolaires (lycée Suger et collège Lorca), d'équipements hospitaliers (Hôpital Danielle Casanova) et d'équipements sportifs (piscine et stade de France). Il permettra l'accessibilité au pôle d'emplois existant ainsi qu'au nouveau pôle universitaire Condorcet.

- Développement économique

Le T8 Sud devrait aider au développement social des quartiers. Il a pour but de rompre l'isolement de quartiers enclavés (quartier du Franc-Moisin).

Il va accompagner le développement économique des différentes zones d'aménagement concerté (ZAC) de la porte de Paris (prévision de 70 000 m² de bureaux et 30 000 m² de logements), en passant par La Montjoie (un centre de formation Cnam¹, un IUFM² de 800 étudiants et 350 logements), Nozal Chaudron (un aménagement de 172 000 m² avec deux-tiers de logements et un tiers de bureaux), la ZAC de la porte d'Aubervilliers (prédominance des activités de service et de commerces – 600 habitants et 6 100 emplois) et le programme d'aménagement de Paris Nord-Est, avec une priorité au logement (19 500 emplois et 3 880 logements) ou à l'emploi (23 900 emplois et 2 800 logements).

- Aménagement urbain

La requalification des voies empruntées par le T8 Sud va favoriser une valorisation du paysage urbain avec un aménagement des espaces publics traversés, et ainsi favoriser l'amélioration du cadre de vie (espaces verts) et l'utilisation des modes actifs de déplacement (marche, vélo). Le projet de rénovation urbaine du quartier du Franc-Moisin intègre le T8 dans le cadre de ses objectifs de désenclavement et de développement de la vie de quartier.

- Les conditions d'accès au T8

Les conditions d'accès au T8 sont représentées par les modalités de tarification en vigueur (zonage et tarification sociale), l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite et l'adaptation de l'information à tout public en termes de langue et compétences cognitives.

1.2.4 LES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DU PROJET T8

Les caractéristiques générales du projet sont présentées dans le tableau 1.1. (voir p.33-34)

1.3 LA GARE SAINT-DENIS PLEYEL

Le projet de gare de Saint-Denis Pleyel est celui d'une gare entièrement nouvelle, située sur le territoire de la ville de Saint-Denis. Cette gare a vocation à constituer un pôle unique de correspondance entre quatre des lignes du futur métro GPE (lignes 14, 15, 16 et 17). Le projet urbain Saint-Denis Pleyel prévoit, par ailleurs, la réalisation d'un quartier mixte urbain à proximité de la future Gare Pleyel, sur une zone actuellement en partie en friche. Cette gare jouera ainsi le rôle de « tête de réseau », au cœur de l'un des pôles majeurs de développement territorial desservi par le GPE, qui a été identifié comme stratégique pour le développement de la région capitale dès le lancement de la démarche du Grand Paris.

1 Cnam Conservatoire national des arts et métiers

2 IUFM Institut universitaire de formation des maîtres

1.3.1 PRINCIPALES ÉTAPES

Le projet de gare Saint-Denis Pleyel est lié aux grandes étapes de développement du projet du métro GPE.

L'idée de développer une circulation en rocade sur le territoire francilien est ancienne. Paris a d'ailleurs disposé de deux lignes de chemin de fer en rocade : la Petite Ceinture (terminée en 1869) et la Grande Ceinture (terminée en 1886). Le développement des lignes de métro, essentiellement radiales, et du trafic automobile, en feront progressivement chuter la fréquentation durant le 20^{ème} siècle, avant que le besoin ne ré-émerge, au début des années 1990, dans les documents de planification régionale.

Le Grand Paris est un projet urbain, social et économique d'intérêt national en lien avec les territoires considérés comme stratégiques de la région Île-de-France. Il s'articule autour de contrats de développement territorial (CDT) définis et réalisés conjointement par l'État, les communes et leurs groupements. Ce projet s'appuie sur la création d'un réseau de transport public de voyageurs. Le projet de gare Saint-Denis Pleyel suit les étapes de développement du projet de métro GPE :

- De septembre 2010 au 31 janvier 2011 : débat public sur le projet de métro GPE.
- 26 janvier 2011 : protocole d'accord entre l'Etat et la Région relativement aux transports publics en Île-de-France qui concerne les tracés du projet de métro en rocade, le financement des investissements, la coordination entre le STIF et la Société du Grand Paris (SGP), la mise en œuvre du Sdrif.
- 26 mai 2011 : publication de l'acte motivé qui précise le schéma d'ensemble retenu. Il y est précisé que la gare Saint-Denis Pleyel représente un point de maillage majeur du réseau de métro du Grand Paris, où trois directions sont proposées :
 - o vers Paris par la ligne bleue (actuelle ligne 14).
 - o vers Le Bourget et Roissy / Le Mesnil-Amelot par la ligne rouge (actuelles lignes 16 et 17).
 - o vers les Hauts-de-Seine et La Défense par la ligne rouge (actuelle 15 ouest).
- 26 août 2011 : approbation par décret du schéma d'ensemble du réseau « Grand Paris ».
- Courant 2011 : création des comités de pilotage et comités techniques des gares, en lien avec les élus et les partenaires concernés par chaque projet de gare, afin d'examiner les meilleures solutions techniques, urbaines et environnementales pour l'implantation et l'insertion des ouvrages.
- Courant 2011 : lancement de séries successives d'études pour chaque projet de gare.
- Courant 2012 : attribution à la SNCF d'un marché d'études préliminaires, visant à définir les principes de correspondance pour six gares, dont la gare de Saint-Denis Pleyel.
- 11 novembre 2013 : le STIF, financeur et futur propriétaire des rames de métro des lignes 15, 16 et 17, définit les caractéristiques et les fonctionnalités de ces nouveaux matériels.
- Été 2014 : le STIF prévoit de présenter le schéma de principe de la section Est de la ligne 15 entre Saint-Denis Pleyel et Champigny Centre via Rosny-Bois Perrier et Val de Fontenay afin de pouvoir lancer l'enquête d'utilité publique en fin d'année sur cette section.

Le projet spécifique de gare Saint-Denis Pleyel, est inscrit dans un environnement urbain en devenir. Il fait l'objet de réflexions multi-acteurs à toutes les étapes de son développement.

- Février 2010 : Plaine Commune, Saint Ouen et l'Etat ont lancé une étude urbaine.
- Février 2012 : la réflexion s'est poursuivie dans le cadre de la rédaction du CDT Territoire de la Culture et de la Création. L'étude urbaine et programmatique d'avril 2013, propose une « gare-pont » habitée permettant d'intégrer le franchissement du faisceau ferroviaire (300 m de large) dans le projet architectural.
- Courant 2013 : concertation continue avec les élus, études complémentaires et premières acquisitions foncières à l'amiable.
- 18 novembre au 18 décembre 2013 : la SGP lance une concertation pour la ligne 14 nord, la ligne 16 et la ligne 17 sud.
- 22 janvier 2014 : signature du CDT de Plaine Commune (validé le 11 avril 2013).
- Mi-2014 : enquête publique en vue de l'obtention de la DUP prévue en 2015.
- Courant 2016 : démarrage des travaux.
- Courant 2023 : mise en service des lignes 16 et 17 sud du GPE et de l'extension de la ligne 14 nord entre Mairie de Saint-Ouen et Saint-Denis Pleyel, longues de 29 km et comprenant 9 nouvelles gares.

En mars 2013, le Premier ministre a confirmé la construction intégrale du Grand Paris Express tout en demandant des optimisations permettant d'en réduire le coût de 3 milliards d'euros, fixant l'enveloppe globale à 27 milliards d'euros. Lors de l'adoption du schéma d'ensemble par la SGP, il était envisagé que les travaux sur le secteur « Pleyel/Roissy », incluant l'ouvrage Pleyel et le tunnel jusqu'à la Mairie de Saint-Ouen, représentent 3,1 milliards d'Euros (données 2008), ceci hors acquisitions foncières.

1.3.2 LE CONTEXTE ET LES ATTENTES DU PROJET

Dans la version présentée par le Premier ministre le 6 mars 2013, le projet GPE prévoit la modernisation des lignes de transports existantes et la construction d'un nouveau métro automatique de rocade, sur 205 kilomètres, desservant 72 gares. Il a vocation à augmenter considérablement l'accessibilité interne de la région en créant de nouveaux points de desserte et un maillage avec la majorité des lignes radiales.

Les objectifs des gares et des nouvelles lignes du métro GPE ont été formulés par la Société du Grand Paris :

- Améliorer les transports au quotidien en permettant les déplacements directs et rapides d'une banlieue à l'autre, sans avoir à passer par le centre de Paris. Le Grand Paris Express permettra par ailleurs de diminuer la charge des lignes existantes (métro, RER, Transilien) et de limiter l'usage de la voiture en faveur des transports en commun.
- Soutenir le développement économique, faciliter les échanges et permettre un meilleur accès à l'emploi et aux zones d'activité ou de résidence.
- Maitriser le développement urbain en structurant l'aménagement de l'Île-de-France autour d'entités urbaines requalifiées et plus denses, favorisant la lutte contre l'étalement urbain et offrant une meilleure qualité de vie.
- Désenclaver les territoires aujourd'hui marginalisés en les équipant d'un mode lourd de transport en commun et permettant ainsi une impulsion forte pour s'insérer dans le tissu économique et social de la région capitale.
- Participer au développement durable par ses effets induits sur la circulation routière, la préservation de l'environnement et l'amélioration de la qualité de l'air.

Le projet GPE doit ainsi favoriser un meilleur « équilibre des territoires », entre Paris et sa banlieue, entre l'est et l'ouest, entre territoires favorisés et défavorisés. Les objectifs fixés par le Sdrif proposent d'éviter la dispersion des populations et des emplois en Île-de-France en dehors des zones bien desservies par les transports en commun. Les nouvelles infrastructures de transport, en améliorant l'accessibilité des territoires concernés sont en phase avec ces objectifs et devraient être en mesure d'influencer la répartition des nouveaux emplois et des populations.

Objectifs liés aux logements :

Le projet présente des enjeux importants en termes de logement, ayant vocation de contribuer à construire 70 000 logements par an en Île-de-France. Le quartier Pleyel vise un rééquilibrage en faveur du logement avec la production de 3 500 logements à l'intérieur du périmètre de la « tête de réseau ».

Objectifs liés aux emplois :

Le projet GPE présente également des enjeux en matière d'emploi. Avec le chantier de construction du métro, la Fédération nationale des travaux publics (FNTP) a évalué à 10 000 le nombre emplois pendant les quinze à vingt ans que dureront les travaux. La SGP mentionne 15 000 à 20 000 emplois directs par an liés à la construction, et de 115 000 à 315 000 emplois induits par le développement économique favorisé par le métro, à horizon 2030.

Objectifs liés aux déplacements et à l'accessibilité :

Le GPE doit améliorer les déplacements des 8,5 millions de franciliens qui empruntent quotidiennement les transports en commun. Selon le maître d'ouvrage, ce réseau serait susceptible d'assurer journallement

deux à trois millions de voyages (en heure de pointe, on compterait un métro toutes les 85 secondes). Par ailleurs, des effets de décharge se feraient sentir sur de nombreuses lignes à une hauteur de 10 à 15 % en moyenne. La ligne 13 bénéficierait d'une décharge de près de 25 % et l'allègement prévu serait de 25 % sur le RER A et de 30 % sur le RER B. La SGP indique sur son site Internet que « à moyen terme, 90 % des Franciliens habiteront à moins de 2 km d'une gare. Et le temps de transport quotidien, qui n'a cessé d'augmenter, redeviendra raisonnable ». D'après les résultats de modélisation de l'évaluation stratégique environnementale, la mise en œuvre du métro GPE, permettrait un report modal de la voiture vers les transports en commun estimé à 18 000 voyages à l'heure de pointe du matin, soit une augmentation de 1,2 % des déplacements en transport public et une diminution de 1,3 % des déplacements automobiles à l'échelle de l'Île-de-France. Le nombre d'axes congestionnés serait réduit de 2,1 % (soit 57 km).

Objectifs liés aux temps de déplacement :

Cette extension des infrastructures franciliennes de transports collectifs implique une nouvelle donne pour les temps de déplacements des usagers futurs. En moyenne le métro GPE fera gagner huit minutes à chaque utilisateur. Sur les longs déplacements de périphérie à périphérie, les gains seront même souvent supérieurs à 30 minutes. A titre d'exemple, en ce qui concerne le quartier Pleyel, la SGP annonce, dès la mise en service des lignes 14 et 16 des temps de parcours considérablement réduits :

- 22 minutes contre 55 minutes aujourd'hui pour Saint-Denis Pleyel <> Chelles.
- 3 minutes contre 21 minutes aujourd'hui pour Saint-Denis Pleyel <> La Courneuve « Six Routes ».

Implantation de la gare :

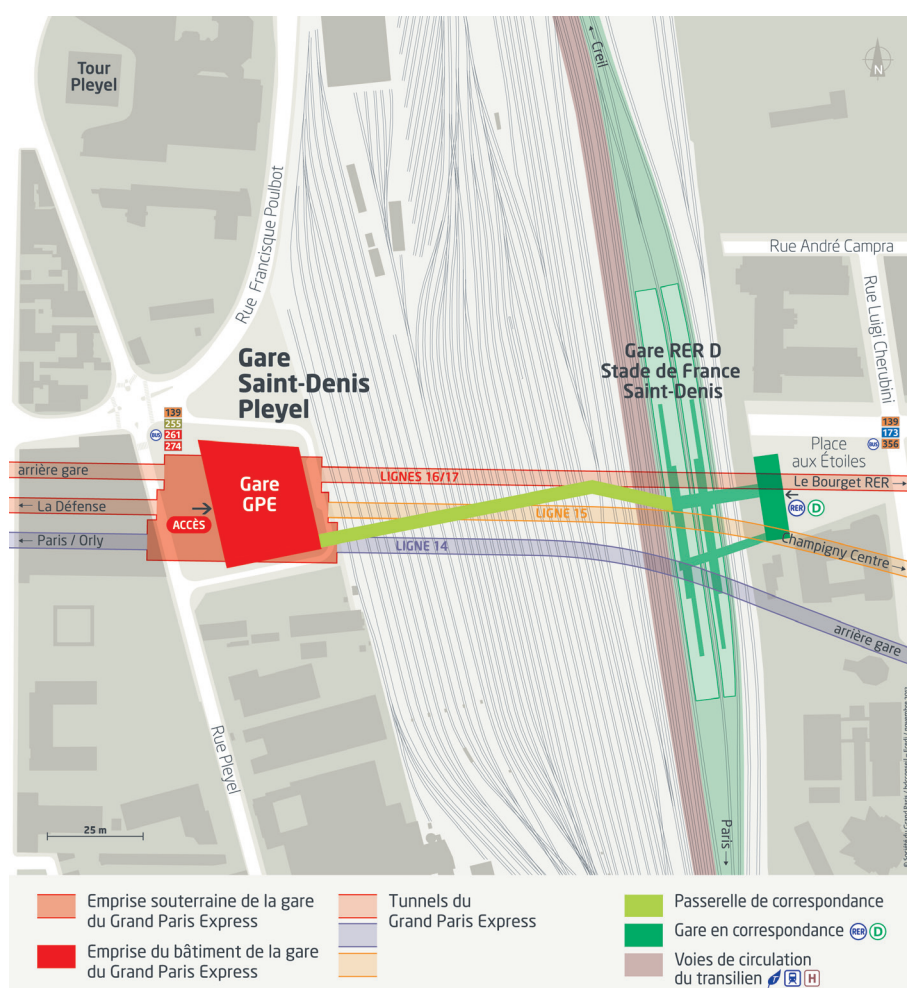
En ce qui concerne le site d'implantation de la gare Saint-Denis Pleyel, quatre scénarios ont été étudiés. La solution retenue est celle d'une implantation à l'ouest du faisceau ferroviaire, à l'angle des rues Pleyel et Francisque Poulbot. Les critères d'analyse suivants ont été pris en compte :

- efficacité du réseau : longueur des trajets et temps de parcours ;
- desserte territoriale : aire de desserte directe des gares (rabattement local) et possibilités de maillage ;
- potentiel d'aménagement : capacité du réseau à jouer un rôle structurant d'accompagnement et d'entraînement des projets locaux en matière d'aménagement territorial et / ou de développement économique ;
- caractéristiques d'insertion : facteurs techniques et environnementaux ;
- niveau d'investissement : approche qualitative du coût de réalisation du scénario concerné.

L'implantation de la gare Saint-Denis Pleyel doit permettre la création d'un pôle compact pour les lignes 14, 15, 16 et 17 du GPE (cf. figure 1-2) et une connexion via un cheminement aérien au-dessus du faisceau ferroviaire entre la ligne D du RER et les lignes GPE. L'accès à la ligne 13 du métro pourra se faire par l'espace public avec une distance à parcourir de 250 mètres environ. Dans ce secteur, le tracé du métro automatique du Grand Paris est intégralement souterrain. Il est également mentionné, dans l'acte motivé qu'à plus long terme, la gare Saint-Denis Pleyel pourrait être connectée à une future gare TGV permettant d'apporter de nouvelles liaisons internationales en complément à celles de la gare du Nord et de Roissy.

Comme souligné par l'autorité environnementale, l'évaluation environnementale future des aménagements urbains correspondants (quartiers des gares) devra être menée à l'occasion des modifications des documents d'urbanisme, le cas échéant des dossiers de créations de ZAC, ou des demandes de permis de construire (les aménagements des quartiers des gares ne relèvent pas des attributions de la SGP).

FIGURE 1-2 : Implantation de la gare de Saint-Denis Pleyel



1.3.3 LES COMPOSANTES DU PROJET

Le projet de gare Saint-Denis Pleyel ne faisait pas l'objet, au moment de la réalisation de cette étude, d'un document de projet, en tant que tel. La SGP la définit comme une gare emblématique, « nœud de correspondances stratégiques et portant l'image d'excellence et de dynamisme économique des pôles de développement du Grand Paris ». Plusieurs chartes seront produites pour accompagner la conception des gares : charte d'architecture et d'aménagement, charte de design des espaces et charte d'intégration des équipements. Elles définiront l'ordonnancement des espaces, le choix des matériaux et des types de mobilier, la qualité de la lumière, l'ambiance acoustique et l'intégration d'œuvres d'art.

Par ailleurs, suite à une commande du préfet de région, la DRIEA³ a coordonné, avec l'ensemble des partenaires concernés, des groupes de travail visant à l'élaboration d'orientations communes, concernant les gares du Grand Paris. En fonction des enjeux et repères soulevés par ces groupes de travail, du « référentiel gares » de la SGP et des documents mis à disposition par Plaine Commune, nous décomposons le projet de gare Saint-Denis Pleyel, en trois parties distinctes ; l'espace gare lui-même, la gare comme entrée dans une chaîne de déplacement, l'aménagement urbain du quartier de la gare.

³ Direction Régionale et Interdépartementale de l'Équipement et de l'Aménagement d'Île-de-France

1 - ESPACE GARE

- Accueil / information

La gare devra présenter un hall aéré, ouvert sur l'espace public et accueillant de manière organisée les services liés au transport : accueil, information, vente.

La gare s'inscrira dans le contexte du développement des technologies de l'information et de la communication (TIC). Elle permettra l'accès à différents services numériques : internet mobile haut débit, relais e-commerces, etc.

- Aménagement intérieur

Dans la gare, entre le hall d'accueil et les quais, les parcours des voyageurs seront directs, courts, intuitifs.

- Commerces et services

L'offre de commerces et de services doit simplifier le quotidien des voyageurs et des riverains et participer à la vitalité urbaine locale.

- Sécurité

La continuité visuelle des espaces et l'absence de longs couloirs contribuent au sentiment de sécurité. Le traitement de la lumière, des matériaux et de l'acoustique participe à créer un environnement apaisant.

2 - CHAÎNE DE DÉPLACEMENTS

- Accessibilité

Dans la gare l'espace est conçu pour faciliter les cheminements de tous les voyageurs et prendre en compte l'ensemble des handicaps.

En dehors de l'espace gare, il s'agira d'organiser l'offre de transports publics de rabattement, ainsi que la réduction des coupures et des maillages, qui permettront d'accroître physiquement le bassin de chalandise.

- Intermodalité

Les accès et cheminements vers les modes actifs (vélo, marche à pied) et les réseaux de surface (tramway, bus) seront les plus simples possibles et sécurisés.

Le dimensionnement des espaces est un point majeur dans l'organisation des déplacements.

- Connectivité

Les nouvelles gares d'interconnexion, comme Saint-Denis Pleyel, en raison du nombre de passagers en correspondance, nécessiteront parfois d'élaborer un fonctionnement et un dimensionnement de la gare, en fonction des enjeux de connectivité.

- Information

Guider les usagers dans leurs déplacements, afin d'en diminuer le caractère anxiogène, mais aussi guider efficacement à l'échelle du quartier, pour le bénéfice de tous, font partie des enjeux essentiels pour appuyer les usagers dans leur capacité de repérage.

3 - AMÉNAGEMENT URBAIN

Le développement du projet de gare, est couplé avec un projet urbain ambitieux, inscrit au CDT.

- Logements

La stratégie de programmation retenue dans le CDT, pour le projet de la « tête de réseau » est celle

d'un ré-équilibrage en faveur du logement avec la production de près de 3 500 logements, soit 38 % de la surface du projet urbain.

- Commerces

Une offre commerciale de proximité en pied d'immeuble est envisagée pour répondre aux besoins des nouveaux salariés et des habitants du secteur (3 % de la surface).

- Services

Des équipements publics, tels que groupes scolaires et crèches, un pôle de service public, une médiathèque, un gymnase multisports et deux équipements hybrides sport/culture, font partie de la programmation du CDT.

- Bureaux

Une pépinière d'entreprises, mais aussi des réhabilitations de cathédrales industrielles du territoire (cathédrale SNCF, halle Alstom), compléteront par une offre de bureaux, à hauteur de 39 % de la surface du projet urbain.

- Aménagement urbain

La prise en compte de l'aménagement des espaces publics appartient à la collectivité territoriale et à la SGP, compétente pour aménager les gares et leurs alentours dans un rayon de 400 m.

FIGURE 1-3 : Tracé des projets de transport à Plaine Commune

Les projets de transports à Plaine Commune

> études et travaux

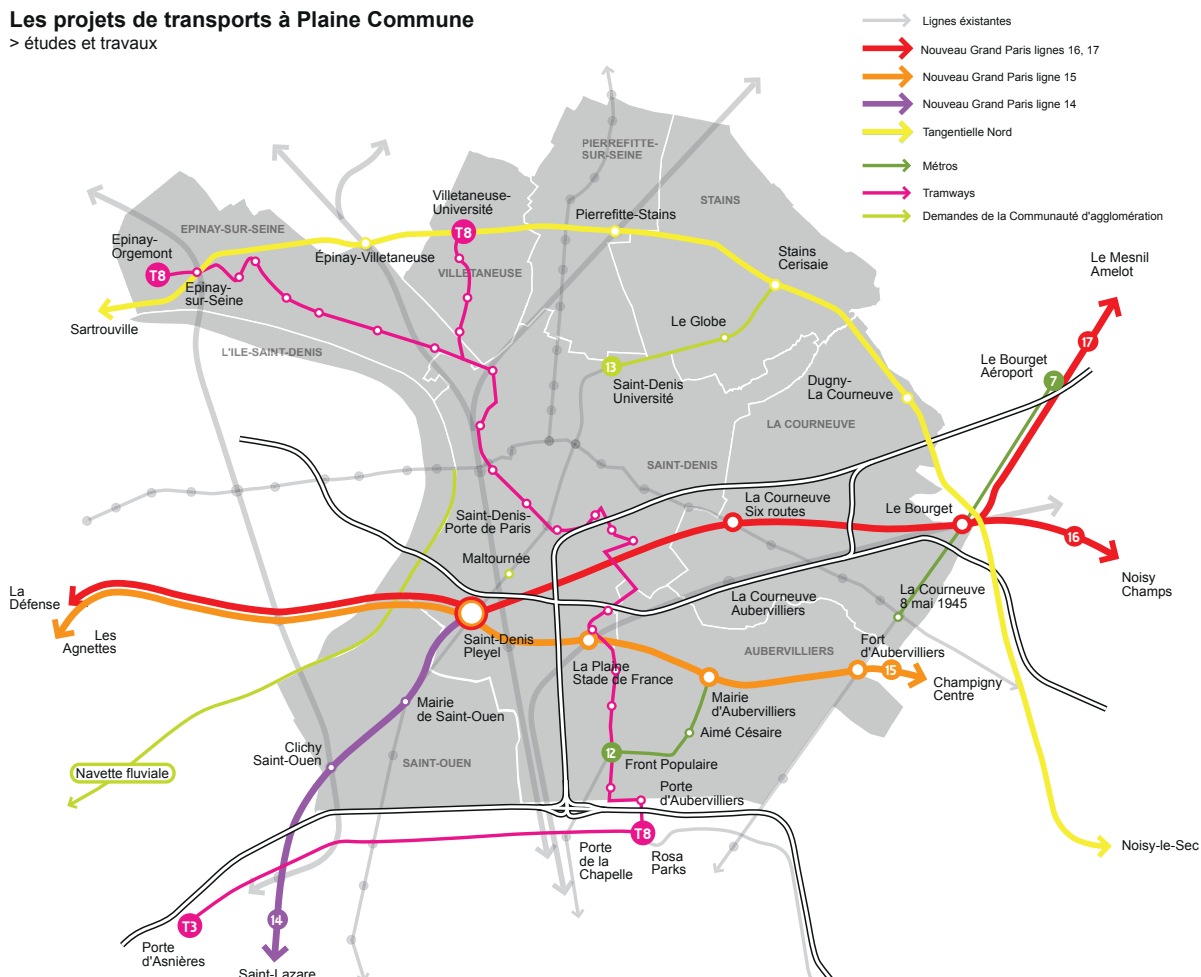


TABLEAU 1.1 Synthèse des caractéristiques techniques des projets transport retenus

(adapté de “Healthy, equitable transportation policy” - PolicyLink-Prevention Institute, 2008)

CARACTÉRISTIQUES	DESCRIPTION	TANGENTIELLE NORD - PHASE 1 (1)	TRAMWAY T8 SUD (2) (3)	GARE SAINT- DENIS PLEYEL (4) (5)
TYPE DE TRANSPORT	Description train, trains léger, bus, etc.	Tram-train, rames courtes et légères, roulant sur des rails dédiés, avec deux arrêts par commune traversée, vitesse RER	Tramway, type Citadis 302 tramway à plancher bas produit par Alstom Transport	Métro automatique sans conducteur : - Ligne 15 : rames longues de 108 m et capacité de 1000 personnes - Lignes 16 et 17 : rames courtes de 54 m et capacité de 500 personnes
DISPONIBILITÉ	Dates de mise en service Localités desservies Distance parcourue Amplitude de service	Fin 2016 Epinay-sur-Seine au Bourget 11 km de ligne ferrée De 5h00 à 24h00 dans les deux sens	Courant 2022 Saint-Denis et la gare du RER E Rosa Parks (T8 sud) 6 km De 5h30 à 0h30 du lundi au samedi De 6h à 0h30 les dimanches et jours fériés	- Ligne 16 et prolongement ligne 14 : horizon 2023 - Ligne 15 est et ligne 17 (triangle de Gonesse) : horizon 2025 - Ligne 15 ouest et ligne 17 (CDG) : horizon 2027 Exploitation 24/24h non retenue
FRÉQUENCE	Fréquence de passage	Heure de pointe (6h30- 9h00 ; 16h00-20h00) : 5 min Heure creuse (9h00- 16h00 ; 20h00-24h00) : 10 min	Heure de pointe : 3 min sur le tronç commun Heure creuse : 5 min sur le tronç commun	Heure de pointe (matin) : 2 minutes 250 000 voyageurs/ jour fréquenteront, à terme, la gare
VITESSE DE TRANSPORT	Vitesse du transport	La vitesse commerciale sera de 50 km/h (identique à un RER)	La vitesse commerciale sera de 19 km/h	La vitesse commerciale ira jusqu'à 65 km/h et une vitesse maximale de 120 km/h
FIABILITÉ	Niveau de respect des horaires		Régularité et fiabilité grâce à une voie de circulation entièrement dédiée sur la totalité du tracé et à la priorité aux feux (3)	
DURÉE DE L'ARRÊT EN GARE	Temps pour monter et descendre	10 secondes		
SÉCURITÉ ET SÛRETÉ	Actions mises en œuvre pour la sûreté et sécurité des usagers	- Espace gare et quais : éclairage, vidéo- surveillance, médiateurs - Rames : vidéo-surveillance, agents de sécurité	- Stations éclairées, sonorisées, avec liaison téléphonique - Protection contre l'intrusion de voitures dans la station	- Rames équipées de vidéo-surveillance - Impression générale de robustesse rassurante
PRIX ET ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE	Prix du ticket, modalités, options de paiement, facilité d'acquisition	Zonage et politique de billetterie en vigueur	Zonage et politique de billetterie en vigueur	Zonage et politique de billetterie en vigueur
INTERMODALITÉ / TRANSFERT	Facilité de transfert entre différents modes de transport	Correspondances avec les RER A, B, C, D, E, lignes de Saint Lazare et de Paris -Nord ; parkings véhicules personnels et vélos	Correspondances avec les RER B et E, la future ligne 15 du métro GPE, la ligne 12 du métro et le tramway T3b.	

CARACTÉRISTIQUES	DESCRIPTION	TANGENTIELLE NORD - PHASE 1 (1)	TRAMWAY T8 SUD (2)	GARE SAINT-DENIS PLEYEL (4) (5)
CONFORT	Confort des passagers	- Nouvelles rames légères moins bruyantes ; bruit intérieur limité < 60 décibels ; sièges avec assise de 44 cm - Nombre de places assises par rame 75 ; espace vélo - Système d'information voyageur embarqué - Chauffage et ventilation réfrigérée - Programme de nettoyage et de maintenance renforcé	- Sur les quais, espaces d'attentes protégés des intempéries, assises - Rames climatisées et ventilation réfrigérée	- Régulation thermique dans les rames qui prendra en compte le niveau d'occupation de la rame - Sièges des rames souples ou ergonomiques et recouverts de tissus - Traitement différencié de l'ambiance et des espaces
ACCESSIBILITÉ	Facilité d'accès aux gares de la ligne	- Maillage de bus pour accéder aux différentes stations - Aménagement autour des gares pour le report modal et la marchabilité	- Signalétique - Accès de plein pied	Rames avec portes automatiques bien réparties le long de la rame
CAPACITÉ DES RAMES POUR DES BAGAGES OU POUSETTES ET VÉLOS	Capacité pour objets encombrants	Capacité des rames pour vélos, et places dédiées aux PMR	Capacités pour fauteuils roulants et poussettes	
DESIGN UNIVERSEL	Adaptation aux différents types d'usagers, y compris personnes ayant des besoins spécifiques	- Rames équipées de places dédiées aux personnes en fauteuil roulant - Adaptation des guichets pour personnes en fauteuil ou malvoyantes ou malentendantes - Accessibilité pour les personnes à mobilité réduite et autres handicaps (portes à ouverture automatique, pas de marches, ascenseurs, etc.)	- Quais bas permettant un accès de plein pied aux fauteuils roulants - Rampes et paliers horizontaux pour rotation des fauteuils roulants - Rames à plancher bas pour fauteuils	Espace gare conçu pour faciliter les cheminements de tous les voyageurs et prendre en compte l'ensemble des handicaps
INFORMATION DES VOYAGEURS	Facilité d'obtention de l'information	- Personnel en gare pour l'accueil et l'information - Amélioration de la signalisation, - Système d'information dans les rames - Site web clair et informatif	- Information des voyageurs en temps réel, cadre d'affichage sur les quais - Système d'information dynamique dans les rames	- Information sonore et visuelle en temps réel sur les parcours et les correspondances - Signalétique très présente et complète
COURTOISIE ET RÉACTIVITÉ	Courtoisie avec laquelle les passagers sont traités	Humanisation de l'accueil dans les gares		
ATTRACTIVITÉ	Attractivité du public pour les transports en commun	- Facilités du report modal - Facilités d'accès à l'information sur les horaires et le trafic - Aménagement aux abords des gares (espaces verts, marchabilité, réaménagement paysager des talus) - Services dans les gares	- Quais en surface avec système de distribution de titres de transport - Ambiance promenade (arbustes, engazonnage) - Matériel roulant moderne, spacieux avec une bonne visibilité sur l'environnement	- Gare efficace et fonctionnelle - Gare lieu de vie (offre de commerces et services) - Gare connectée (intermodalité et TIC)

1 - Caractéristiques techniques indiquées dans le dossier d'enquête publique préalable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) de la Tangentielle Nord - juin 2006

2 - Caractéristiques techniques indiquées dans le dossier d'enquête publique préalable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) du Tram'Y (partie nord du T8)

3 - Fiche technique Tramway T8. STIF, février 2013

4 - Les Essentiels Gare – Société du Grand Paris

5 - Spécifications techniques des rames du métro Grand Paris Express – STIF

DOCUMENTS CONSULTÉS

TANGENTIELLE NORD

- Dossier d'enquête publique préalable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) de la Tangentielle Nord - juin 2006
- Fiche Tangentielle Nord – STIF février 2013
- Site internet de la Tangentielle Nord (<http://www.tangentiellenord.fr/>)

TRAMWAY T8

- Caractéristiques techniques indiquées dans le dossier d'enquête publique préalable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) du TRAM'Y (partie nord du T8)
- Prolongement du tramway TRAM'Y. Dossier d'Objectifs et de Composantes Principales. Septembre 2006
- Fiche technique Tramway T8. STIF, Février 2013
- Site internet du TRAM'Y (<http://www.tram-y.fr/>)

GARE SAINT-DENIS PLEYEL

- Rapport du directoire de la SGP, 2011
- Rapport du directoire de la SGP, 2012
- Acte motivé, SGP, 2011
- Le réseau de transport public du Grand Paris. Dossier du maître d'ouvrage en vue du débat public, août 2010
- Etude urbaine et programmatique de la tête de réseau du territoire de la création. Documents de l'agence d'architecture AUC d'octobre 2012, avril 2013 et mai 2013.
- Évaluation stratégique environnementale du réseau de métro automatique du Grand Paris. 2010.
- Démarche gares. Rapport des groupes de travail sur les gares du Grand Paris. DRIEA. Avril 2012.
- Contrat de développement territorial 2014/2030 – Territoire de la culture et de la création. Avril 2013.
- Site internet de la Société du Grand Paris (<http://www.societedugrandparis.fr/>)
- Site internet du débat public du réseau de transports publics Grand Paris (<http://www.debatpublic-reseau-grandparis.org/>)
- Site internet de l'évaluation stratégique environnementale du Grand Paris Express (<http://www.societedugrandparis.fr/evaluation-strategique-environnementale>)

CHAPITRE 2.

MÉTHODOLOGIE DE L'EIS

Ce chapitre décrit les différents processus et méthodes mis en place pour le recueil et l'analyse des données, en vue de l'évaluation des impacts sur la santé. Il s'agit d'une EIS de format intermédiaire (selon les classifications existantes à l'échelle internationale) ; il n'a pas été mis en place de recueil de nouvelles données sous forme d'enquête spécifique ou de nouvelles modélisations. Ainsi, seules les données existantes ont été utilisées pour la description et la compréhension des projets transport et projets associés (projets d'aménagements urbains par exemple) ce qui incluait les études réglementaires déjà réalisées dans certains cas (évaluations d'impact environnemental, stratégique, etc.). De même, l'analyse du profil de population s'est basée sur les données disponibles dans les dispositifs existants de recueil de données à des niveaux communaux ou départementaux ou dans des enquêtes publiées. Un recueil de données qualitatives a été réalisé auprès des utilisateurs potentiels des transports (cf. chapitre 6). Enfin, des entretiens individuels ont été réalisés auprès d'experts et d'informateurs clés pour compléter l'évaluation des impacts. Il a, par ailleurs, été choisi dans cette EIS de faire un focus important sur la participation citoyenne, auprès d'un public défavorisé, dans une visée de réduction des inégalités sociales de santé.

Cette EIS adhère aux valeurs suivantes :

- la démocratie, par la participation large de toutes les parties prenantes aux décisions et notamment de la population ;
- l'équité, qui mène à considérer non seulement les effets sur la santé de la population, mais aussi à tenir compte des effets différenciés selon les groupes d'une même société ;
- le développement durable, pour évaluer les effets à court et à long terme ;
- l'utilisation éthique des preuves/connaissances par le recueil et le traitement rigoureux des données ;
- l'ouverture et la transparence sur les données et les débats.

Un comité de pilotage et une équipe d'évaluation ont été mis en place, pour assurer la mise en œuvre de cette EIS.

L'EIS a été réalisée sur une période de 11 mois, incluant l'étape de sélection des projets (cf. annexe 1 - calendrier de la démarche EIS).

2.1 - LES INSTANCES DE L'EIS

L'EIS a été mise en place grâce à trois entités complémentaires, ayant chacune un rôle spécifique : le comité de pilotage, l'équipe d'évaluation et les parties prenantes.

2.1.1 LE COMITÉ DE PILOTAGE

La gouvernance de l'EIS est assurée par un comité de pilotage (COPIL) restreint et décisionnaire qui guide le déroulement de l'Évaluation des Impacts sur la Santé (EIS) des projets transports sélectionnés.

Les objectifs spécifiques du COPIL étaient : d'appuyer la sélection des projets transport ; de contribuer au cadrage de l'EIS ; de valider le cahier des charges de l'EIS ; d'appuyer le travail de l'équipe d'évaluation, incluant la facilitation pour l'accès aux informations et aux données disponibles ; d'identifier les parties prenantes potentiellement impactées par les projets sélectionnés dans l'EIS ; de suivre le développement de l'EIS ; de valider le rapport d'évaluation et de négocier l'atténuation des impacts sur la santé. Ces objectifs sont consignés dans les termes de référence du COPIL.

Le COPIL comprenait¹ : les commanditaires : la communauté d'agglomération de Plaine Commune (Plaine Commune) et l'Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARS) ; les parties prenantes parmi lesquelles on retrouve les promoteurs des projets transport : la SGP, la SNCF, la RATP, le STIF, mais aussi les institutions intéressées au développement de ces projets : la délégation territoriale de l'ARS en Seine-Saint-Denis (93), le Conseil de Développement de Plaine Commune (représentants de la société civile), le club des directeurs des ressources humaines de Plaine Commune Promotion, l'association des usagers des transports de Plaine Commune (AUT), l'association de défense de l'environnement : Environnement 93. L'INPES était présent au comité de pilotage en tant qu'observateur.

Les représentants des commanditaires de l'EIS présidaient le COPIL et le conviaient à se réunir. Les deux évaluateurs, issus de l'Observatoire régional de la santé d'Île-de-France (ORS) et de la Cellule d'appui méthodologique de la direction de la santé publique de l'ARS, participaient au comité de pilotage et soumettaient les orientations, avancées et résultats de l'EIS. Dans les situations de consultation du COPIL, ils n'avaient pas le droit de vote. Un expert d'IMPACT a assisté au COPIL dans un rôle de facilitation et de pédagogie de la démarche EIS.

2.1.2 L'ÉQUIPE D'ÉVALUATION

L'équipe d'évaluation² a été responsable de la mise en œuvre de l'EIS et de la remise du rapport d'évaluation au COPIL. Elle était sous la responsabilité des deux évaluateurs en chef et comprenait, par ailleurs :

¹ Voir liste détaillée en annexe 2

² Voir liste détaillée en annexe 2

- pour la partie recueil de données : un membre de l'ORS (données du profil de population), deux membres de l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme (IAU) d'Île-de-France (données de mobilité et d'accessibilité)
- pour la participation citoyenne : la directrice de Profession Banlieue (centre de ressources en politique de la ville de Seine-Saint-Denis), des représentants des services des trois villes sélectionnées, un représentant de la communauté d'agglomération en charge de la participation citoyenne et une chercheuse en sciences sociales sur les démarches participatives (CEREMA, Lyon).

Les termes de références de l'équipe d'évaluation ont été soumis au COPIL, une fois finalisée l'étape de cadrage de l'EIS et validés par celui-ci.

2.1.3 LES PARTIES PRENANTES DE L'EIS

Les parties prenantes sont des personnes ou des groupes spécifiques qui ont un enjeu ou un intérêt dans la mise en œuvre des projets étudiés. Le processus de l'EIS inclut la participation des parties prenantes dès l'étape de cadrage par la constitution d'un comité de pilotage « ad hoc ». Durant tout le processus de l'EIS, les parties prenantes aux projets - représentants des entreprises, associations, population - ont été consultées.

2.2 - L'ACCOMPAGNEMENT MÉTHODOLOGIQUE

L'accompagnement méthodologique réalisé par le groupe IMPACT, centre d'expertise et de formation de l'Université de Liverpool³, s'est déroulé autour de trois axes :

- une sensibilisation à l'EIS des membres du comité de pilotage de l'EIS lors de la première réunion du COPIL ;
- un processus continu de formation-action de l'équipe d'évaluation par l'expert d'Impact qui a accompagné ce projet. Cinq séances de formation-action, ont ainsi été réparties sur la durée de l'EIS, permettant de réaliser des retours sur expérience et de planifier les prochaines étapes de travail ;
- la présence en tant qu'observateur de l'expert d'IMPACT à tous les comités de pilotage, ce qui a eu un rôle de facilitation et de pédagogie de la démarche EIS, auprès de l'ensemble des acteurs.

2.3 - LES ÉTAPES DE L'ÉVALUATION

L'EIS est une démarche cadrée, selon un consensus international, et qui suit différentes étapes, mises en œuvre par l'équipe d'évaluation : la sélection, le cadrage, l'évaluation et l'analyse approfondie, l'élaboration des recommandations, la rédaction du rapport d'évaluation, enfin le suivi/évaluation de l'EIS. Nous nous sommes appuyés sur la démarche méthodologique développée par IMPACT, centre d'expertise et de formation de l'Université de Liverpool [1].

³ <http://www.liv.ac.uk/psychology-health-and-society/>

Sélection	• Identifier les éléments de la proposition qui pourraient avoir un effet sur la santé • Décider si on doit poursuivre la démarche
Cadrage	• Sur quoi, avec qui, comment, quand. Une attention particulière est portée sur les groupes qui risquent d'être les plus désavantagés
Analyse	• Revue de la littérature scientifique • Consultation experts et population concernée • Investigation et analyse
Recommandations	• Rapport avec résultats de l'analyse et recommandations pour réduire les impacts négatifs potentiels et ou maximiser les effets positifs
Évaluation	• Retour sur la démarche pour amélioration de futures ÉIS • Suivre les impacts réels de la politique ou du projet si possible

Source : Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES), l'évaluation d'impact sur la santé : une aide à la décision publique pour des choix sains, durables et équitables. 2012.

2.3.1 SÉLECTION

L'ensemble des projets de transports en développement sur le territoire de Plaine Commune, au début de l'EIS, correspondaient à 26 projets de lignes ou prolongements de transports en commun, huit projets de gares et quatre projets de voirie. Une méthode de priorisation a été mise en œuvre, pour sélectionner les projets qui feraient l'objet de l'évaluation des impacts sur la santé. La méthode de priorisation retenue reposait sur l'analyse des projets au regard de critères définis par le COPIL, dont six ont été classés comme les plus importants (ajustabilité du projet, desserte banlieue/banlieue, desserte des populations les plus défavorisées, connectivité, importance de la phase travaux et traversée d'une zone de points noirs environnementaux) (cf. annexe 3 – Étape de sélection).

L'équipe d'évaluation a réalisé des entretiens avec des informateurs-clés (en provenance de de Plaine Commune, du Conseil Général du 93 et de l'IAU – cf. annexe 7) possédant une connaissance globale de l'ensemble des projets transport du territoire. L'analyse des préférences des informateurs-clés selon ces six critères, a permis de prioriser les projets. Seuls les projets ayant une probabilité de réalisation certaine ou probable ont été retenus.

A l'issue de l'analyse, l'équipe d'évaluation a bâti cinq scénarii comprenant une ligne, une gare et éventuellement un projet de voirie. Les membres du comité de pilotage de l'EIS se sont prononcés sur ces cinq scénarii. Un scénario mixte a émergé des discussions au sein du COPIL et a reçu l'adhésion de Plaine commune. Le scénario retenu inclut la Tangentielle Nord, le prolongement Sud du tramway T8 et la gare Saint-Denis Pleyel du futur métro du Grand Paris Express, incluant le franchissement entre les quartiers Landy et Pleyel.

2.3.2 CADRAGE DE L'EIS

Périmètre de l'EIS

Il a été convenu, avec le COPIL, d'un périmètre au sein des 3 projets retenus (Tangentielle Nord, prolongement au Sud du tramway T8 et gare Saint-Denis Pleyel incluant le franchissement entre les quartiers Landy et Pleyel). Les modes actifs de déplacement ont été pris en compte (vélo, marche). Par contre, en accord avec le COPIL, le fret et le transport aérien n'ont pas été inclus dans le périmètre de l'étude. Les trois projets retenus étaient à des stades très distincts de mise en œuvre. Ainsi, la phase de construction de ces projets n'a pas été retenue dans le cadre de cette EIS, qui s'est focalisée sur les aspects de « développement de nouveaux services transport » pour le territoire.

Si l'ensemble du potentiel de services des trois projets retenus faisait partie du champ de l'EIS, dans l'optique du recueil de données auprès de la population, le champ géographique de l'étude, pour chacun des trois projets, a été circonscrit en coordination avec Plaine Commune :

- deux communes ont été retenues pour le projet de la Tangentielle Nord : Villetaneuse et Stains ;
- pour le Tramway T8, le choix a été fait d'un focus sur le quartier du Franc-Moisin de la ville de Saint-Denis, en raison du programme de rénovation urbaine dont il fait l'objet ;
- le projet de gare Saint-Denis Pleyel a été analysé en lien avec le projet d'urbanisme associé (franchissement Landy/Pleyel) et le focus réalisé sur le quartier Pleyel.

Population cible de l'EIS

La population cible de l'EIS concernait l'ensemble des personnes potentiellement impactées par les projets de transports retenus :

- populations riveraines des projets transport retenus ;
- populations actuelles et/ou futures en transit sur le territoire ;
- populations actuelles et futures utilisatrices des moyens et/ou services de transports inclus dans l'EIS ;
- populations futures usagères des commerces/équipements mis en service.

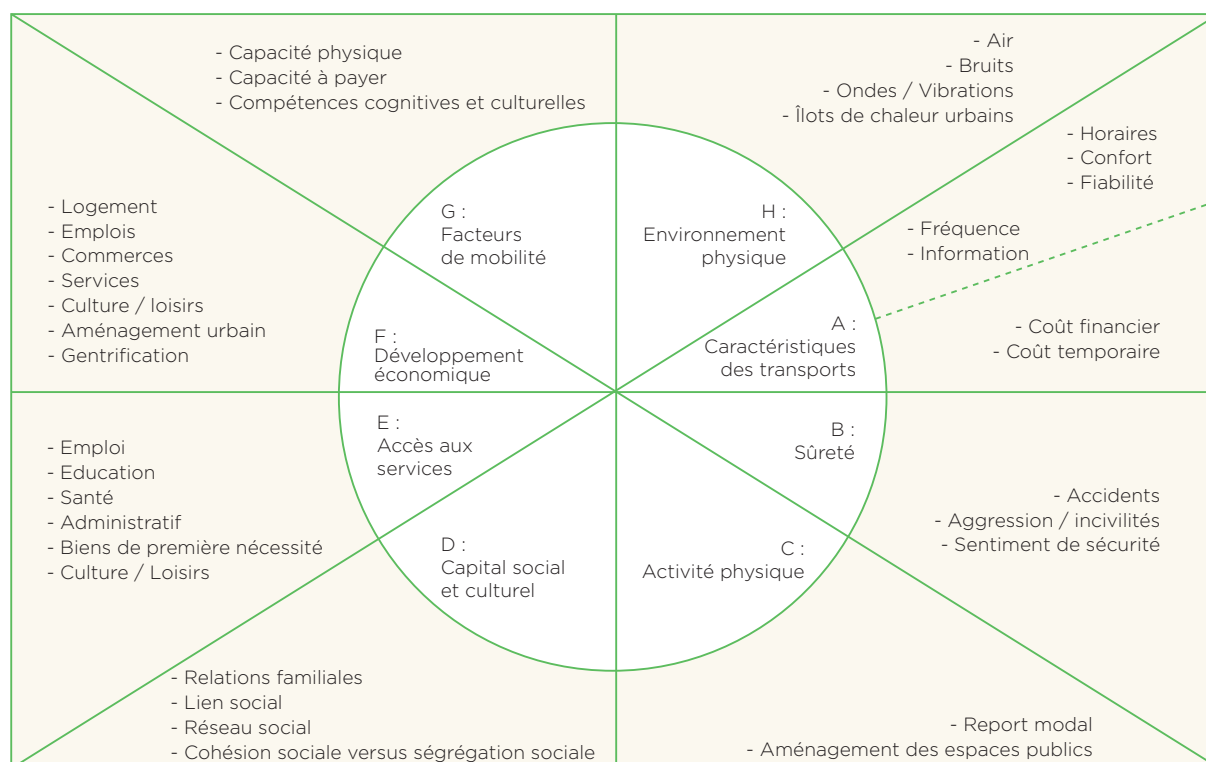
Le recueil de données qualitatives auprès de la population, a été réalisé dans les trois communes qui ont été incluses dans le périmètre de l'EIS (Villetaneuse, Stains et Saint-Denis). Des focus groupes auprès des publics les plus vulnérables ont été systématiquement organisés, dans la mesure où l'EIS avait aussi pour objectif la réduction des inégalités.

Modèle de déterminants de la santé utilisé dans le cadre de l'EIS

L'état de santé des populations se caractérise par des interactions complexes entre différents facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques, qui peuvent avoir une influence positive ou négative sur la santé et qui sont globalement désignés sous l'appellation de « déterminants de la santé ». Dans le cadre de cette EIS, nous nous sommes référés à une acceptation large des déterminants de la santé à partir d'un cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants élaboré par le ministère de la Santé du Québec [2]. Ce travail, fruit d'un consensus large, aborde la diversité des champs de l'activité humaine et de l'environnement qui influencent la santé des populations. Ce sont donc toutes les dimensions du bien-être (physique, cognitif, social et émotionnel) influençant le développement des individus tout au long de la vie, qui ont été prises en compte dans cette EIS.

Au début de l'EIS, un tableau des impacts potentiels sur la santé a été construit, prenant en compte l'ensemble des déterminants de la santé. L'objectif de cet outil initial était d'identifier des corrélations entre les trois projets transport et leurs potentiels impacts sur la santé. Durant le développement de l'EIS, à l'aide de la revue de la littérature et du recueil de données qualitatives, la compréhension des impacts potentiels sur la santé s'est affinée, et il est devenu possible d'organiser le recueil de données, selon des grands « groupes de déterminants ». La figure 2-1 représente le cadre d'analyse retenu par l'équipe d'évaluation, pour analyser les impacts sur la santé des projets transports sélectionnés. Ce cadre d'analyse est spécifique à cette EIS.

FIGURE 2-1 : Schématisation des déterminants de la santé – EIS transport Plaine Commune



Par ailleurs, il faut préciser, que l'on s'est intéressé dans cette étude aux impacts directs et indirects sur la santé :

- les transports ont des effets directs sur la santé (pathologies respiratoires, cardiovasculaires, stress, etc.) ;
- les transports constituent, par ailleurs, un vecteur potentiel d'accès à des services et/ou à des conditions de vie favorables à un bon état de santé (emploi, éducation, culture, loisirs services de santé, etc.).

Les types de données mobilisées

Pour la compréhension des projets transports, les documents disponibles ont été fournis par Plaine Commune, et par les transporteurs, le cas échéant.

Pour l'analyse du profil de la population, les données publiques agrégées de l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques), de l'assurance maladie, de différentes institutions (Inserm [Institut national de la santé et de la recherche médicale], ORS, IAU, ...) ont été colligées. Les données d'enquêtes sur les modes de déplacement des personnes sur le territoire ont été analysées (RGP [recensements généraux de la population], EGT [Enquête globale transport], STIF, IAU, etc.). Pour l'analyse des politiques, les données des institutions publiques disponibles en libre accès ont été utilisées.

Pour l'analyse des liens entre les projets transport et la santé, une revue bibliographique de la littérature scientifique internationale et nationale a été réalisée, par la recherche prioritaire des revues systématiques des travaux scientifiques, dans les moteurs de recherche et bases de données les plus courantes (PubMed, Inserm, Health Evidence Network, Google Scholar). Une revue de la littérature grise et des rapports d'EIS portant sur le même thème a également été réalisée. La revue de la littérature a été progressivement élargie, au fur et à mesure du développement de l'EIS, à des déterminants de la santé, qui n'avaient pas été retenus en première intention.

Le corpus de données qualitatives recueillies auprès des habitants des villes sélectionnées a été analysé par les deux évaluateurs.

2.3.3 L'ÉVALUATION ET L'ANALYSE APPROFONDIE

L'EIS est constituée d'un ensemble de procédures et de méthodes qui ne se déroulent pas forcément dans un processus linéaire, mais se réalisent pour partie en parallèle.

L'analyse des projets

L'analyse des projets transport a été réalisée, ainsi que celle de leur contexte politique loco-régional, voire national et européen. L'objectif était d'identifier la prise en compte de la santé ou de ses déterminants dans les politiques de transports et autres politiques transversales associées.

Le profil de population

La description des caractéristiques principales des populations des trois villes sélectionnées, dans leurs composantes sanitaire, sociale, environnementale, et en particulier pour les groupes les plus défavorisés, a été menée par l'ORS Île-de-France, sur la base des données existantes.

L'analyse de la mobilité actuelle et de l'accessibilité future aux services

Une analyse de la mobilité actuelle et de l'accessibilité future aux services, pour les habitants des trois villes, a été réalisée par l'IAU à partir des données disponibles (Insee-RGP 2010, EGT 2010, données du STIF).

La collecte des données de la littérature

La collecte de données probantes fondée sur la littérature scientifique, la littérature grise, les rapports d'EIS déjà produits sur les transports, ainsi que des entretiens avec des experts, ont permis d'analyser le lien entre les transports et la santé ou ses déterminants.

Le recueil de la perception de la population

L'EIS est une démarche qui représente une opportunité d'intégrer l'expertise des citoyens et leurs valeurs. Les citoyens sont les mieux placés pour exprimer leurs besoins, préférences, et leurs visions pour l'avenir, dans leurs cadres de vie. Cette expertise complète l'expertise scientifique et elle est reconnue comme aussi valide pour alimenter le processus décisionnel [3]. De plus, cette expertise peut être utilisée lorsque les données scientifiques sont non concluantes, insuffisantes ou sujettes à controverse. Dans cette EIS, nous avons placé la parole des citoyens au même niveau que celle des autres experts.

La démarche participative de cette EIS ne s'inscrivait pas dans le cadre réglementaire de la concertation sur les projets de transports concernés, elle était complémentaire à ce processus. Elle avait pour but de recueillir les avis des personnes parmi les plus éloignées de la parole publique et également défavorisées dans leur relation aux transports, dans un objectif de réduction des inégalités sociales de santé.

Le point de vue des habitants a été recueilli dans les trois villes choisies (Stains, Villetaneuse et Saint-Denis) en référence aux projets retenus. Dans chaque ville, différents sous-groupes de population, ont été identifiés en fonction des problématiques spécifiques. Le nombre de groupes dans chaque ville a été équilibré et le choix opéré avec des personnes référentes localement (responsables de la politique de la ville ou de la santé au niveau municipal). Le mode de recueil de la parole des habitants a été réalisé dans le cadre de focus groupes préférentiellement ou par entretiens individuels lorsque l'organisation de groupes n'était pas possible.

Le cadre méthodologique de la participation citoyenne est présenté dans l'annexe 4 de ce rapport.

Détermination des impacts potentiels et évaluation

L'évaluation des impacts (ou effets) sur la santé représente l'analyse proprement dite à partir de l'ensemble du matériel recueilli. Elle permet, dans un deuxième temps, d'élaborer les recommandations.

L'évaluation des impacts, réalisée à partir des données disponibles, était essentiellement qualitative (effet positif ou négatif). Cependant, les éléments de quantification disponibles résultants de modélisations réalisées par les promoteurs du projet ou par le STIF (taux de report modal, temps d'accessibilité, etc.) ou la mesure d'impacts potentiels dans le cadre des évaluations d'impact environnemental (pollution atmosphérique, nuisances sonores, etc.) ou stratégique ont été utilisés dans cette qualification.

L'évaluation des impacts comporte plusieurs phases.

La première consiste à construire un modèle logique, à partir des composantes du projet étudié. Construire un modèle logique implique de réfléchir à la chaîne des effets qui peuvent se produire [4]. Le modèle logique ne prétend pas prouver que, dans la réalité, les choses se passent ainsi, il représente seulement les effets attendus, sur la base d'hypothèses connues. Les composantes du projet auront des effets intermédiaires, qui eux-mêmes impacteront des déterminants de santé avec des effets sur la santé et la qualité de vie. Chaque composante du projet peut finalement avoir des effets sur un ou plusieurs déterminants de santé. Et chaque déterminant de santé peut être impacté par différentes composantes du projet. Le modèle logique est un outil de travail souple et évolutif [4].

La deuxième étape de la qualification des impacts est réalisée grâce à la mobilisation du corpus de données recueillies : l'analyse des politiques, le profil de la population, l'analyse de la littérature et le verbatim recueilli dans les focus groupes avec la population. Un tableau des impacts par projet est alors réalisé précisant pour chaque déterminant de la santé : le sens de l'impact, bénéfique (positif) ou adverse (négatif), la part de la population concernée par cet impact, l'intensité de l'impact c'est à dire la sévérité de l'effet sur la santé, sa probabilité de réalisation (d'avéré à hypothétique) et les sous-groupes de la population subissant des impacts différentiels. La force des résultats est indiquée en trois catégories à partir du nombre de sources de données probantes et cohérentes. Enfin, les impacts sont priorisés à partir des trois critères que sont : la taille de la population concernée, l'intensité de l'effet sur la santé et la probabilité de survenue de cet impact.

2.3.4. ELABORATION DES RECOMMANDATIONS

Les impacts priorisés ont été traduits par l'équipe d'évaluation en recommandations au COPIL en vue de leur prise en compte. Les recommandations ont été présentées par projets, mais aussi de façon plus globale, en fonction des enjeux majeurs identifiés sur ce territoire. Les recommandations doivent être, dans la mesure du possible : spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes, et réalisables dans un temps raisonnable. Elles privilégient la maximisation des impacts positifs et l'atténuation des impacts négatifs.

2.3.5 ÉVALUATION DE L'EIS

En accord avec les commanditaires, un suivi de la prise en compte des recommandations de l'EIS sera réalisé (dans les 6 mois après la livraison du rapport), par entretien avec des informateurs-clés. Une évaluation, des effets de l'EIS pourra être menée (cf. chapitre 9).

RÉFÉRENCES

[1] Scott-Samuel A, Birley M, Arden M. The Merseyside Guidelines for Health Impact Assessment. Liverpool: Merseyside Health Impact Assessment Consortium. 1998 (revised 2002).

[2] Ministère de la Santé et Services sociaux du Québec. Cadre conceptuel de la santé et des déterminants. Québec, mars 2010. (publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/.../10-202-02.pdf, consulté le 15 mai 2013).

[3] Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. La participation citoyenne dans l'évaluation d'impact sur la santé : survol des enjeux. Rapport CCNPP/INSPQ. Mai 2012. (http://www.ccnpps.ca/docs/EIS-HIA_ParticipationSurvol_Fr.pdf, consulté le 15 mai 2013).

[4] Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Construire le modèle logique d'une politique publique favorable à la santé : pourquoi et comment ? Mars 2013. (www.ccnpps.ca/docs/LogicModeleLogique_Fr.pdf, consulté le 30 mai 2013).

CHAPITRE 3.

CONTEXTE POLITIQUE DES PROJETS

Cette section passe en revue les principaux cadres politiques et stratégiques internationaux et européens, puis nationaux et locaux, qui influencent directement le champ des transports et de l'aménagement du territoire. Les cadres politiques du secteur « environnement » et du secteur « santé », et spécifiquement leurs interrelations avec les politiques des transports et de l'aménagement, ont également été identifiés. Par ailleurs, nous avons décrit le cadrage politique de la participation citoyenne en France.

Le secteur des transports joue un rôle de structuration de la géographie humaine, et il a un impact sur l'environnement global ou local, se situant ainsi au cœur du développement des systèmes économiques et sociaux. Cela implique de trouver un équilibre entre l'économique, le social et l'environnemental. Trouver un compromis entre ces impératifs antagonistes, a conduit progressivement au développement du concept de « mobilité durable ». Selon l'OCDE¹, la mobilité durable « ne met pas en danger la santé publique et les écosystèmes, respecte les besoins de transport tout en étant compatible avec une utilisation des ressources renouvelables à un taux inférieur à celui nécessaire à leur régénération et une utilisation des ressources non renouvelables à un taux inférieur à celui nécessaire à la mise au point de ressources renouvelables de remplacement ».

3.1 POLITIQUES INTERNATIONALES ET EUROPÉENNES

Les politiques internationales portent une attention aux effets globaux, engendrés par les changements dans l'environnement, et à la manière dont les politiques de transports peuvent affecter ou pas l'environnement. On y retrouve à la fois des cadres de références, mais également des protocoles d'accord entre pays. Les politiques européennes, rassemblent elles, à la fois, des stratégies et lignes directrices qui guident l'action publique et des directives qui précisent des objectifs à atteindre, pour les États membres.

¹ Vers des transports durables. Conférence organisée par l'OCDE. Vancouver, Colombie-Britannique du 24 au 27 mars 1996

STRATÉGIE OU POLITIQUE	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
AU NIVEAU INTERNATIONAL	
Rapport brundtland « our common future » - 1987	Ce rapport de référence rédigé par la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations unies a servi de base de travail au Sommet de la Terre de 1992. Il a mis en exergue l'importance globale des questions environnementales. Il a également défini les concepts de gestion de la qualité de l'air.
Conférence de rio « Sommet de la terre de rio de janeiro » - 1992	Cette conférence, a été marquée par l'adoption d'un texte fondateur de 27 principes, intitulé « Déclaration de Rio sur l'environnement et le développement » qui précise la notion de développement durable. Elle a été l'occasion d'adopter un programme d'action pour le 21 ^{ème} siècle, appelé Agenda 21 qui énumère des recommandations concernant la mise en œuvre concrète des principes de la déclaration. • L'Agenda 21 identifie les transports comme l'un des domaines où la promotion du développement durable est essentielle ; • La Conférence de Rio a également vu l'adoption de la Convention sur le Climat, qui affirme la nécessité de réduire les émissions de gaz à effet de serre.
Protocole de kyoto - 1997	C'est le traité international visant à la réduction des émissions de gaz à effet de serre, sous forme d'objectifs obligatoires pour les pays qui l'ont accepté. Il vise à réduire, entre 2008 et 2012 (prolongation jusqu'en 2020 décidée à Doha en 2012) de 5,2 % par rapport au niveau de 1990 les émissions de six gaz à effet de serre : dioxyde de carbone, méthane, protoxyde d'azote et trois substituts des chlorofluorocarbones. Chaque pays « réexaminera » ses objectifs chiffrés de réduction de GES au plus tard en 2014 ² .
Conférence des nations unies sur le développement durable – 2012 Dite « rio + 20 »	La résolution de la conférence « l'avenir que nous voulons » (A/RES/66/288) constate que « le transport et la mobilité sont au cœur du développement durable » et reconnaît « l'importance que revêtent la circulation effective des personnes et des biens et l'accès à des moyens de transport écologiquement rationnels, sûrs et d'un coût abordable pour améliorer la justice sociale, la santé, la capacité d'adaptation des villes... ».
EUROPE	
Santé 21 – la santé pour tous au 21^{ème} siècle, OMS Europe, 1998	Politique-cadre en matière de développement sanitaire des pays de la région OMS Europe. Parmi les quatre stratégies proposées, il faut noter des stratégies multisectorielles visant à influencer sur les déterminants de la santé, en tenant compte des aspects physiques, économiques, sociaux et culturels et des spécificités de chaque sexe et en utilisant l'évaluation des effets sur la santé.
Stratégie en faveur du développement durable UE, 2001	Cadre politique au niveau de UE pour permettre le développement durable, dont : • limitation des effets négatifs des transports et enrayer les déséquilibres régionaux est un autre objectif à long terme, en vue duquel il faut rompre le lien entre croissance économique et développement des transports, et développer davantage les transports respectueux de l'environnement et de la santé ; • recherche à développer sur les liens entre la santé et les polluants environnementaux.

2 La France s'est portée candidate pour accueillir en 2015 la 21^{ème} Conférence des Parties à la Convention Cadre des Nations Unies sur les Changements Climatiques (CCNUCC).

STRATÉGIE OU POLITIQUE	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
EUROPE	
Stratégie sur Transport et Environnement - UE Rapport du Conseil Européen (6 octobre 1999)	Stratégie élaborée par le Conseil Européen, définissant les objectifs de l'action de l'UE et des États membres en vue de limiter au maximum l'impact des transports sur l'environnement, dont : • prévenir ou éliminer les effets négatifs de l'augmentation des transports ; mesures d'aménagement du territoire et de tarification des infrastructures ; • promouvoir les transports publics, les transports intermodaux ou les transports combinés. Dans le cadre de la directive 2002/49/CE (directive bruits) les États membres doivent cartographier les niveaux de bruit ambiant des grandes infrastructures de transport et des transports urbains des grandes agglomérations. La législation communautaire ne définit pas de valeurs limites de bruit ambiant.
Charte OMS Europe sur les transports, l'environnement et la santé³ - juin 1999	Charte élaborée par les ministères des transports, de l'environnement et de la santé. Elle guide les politiques visant à rendre les transports conciliables avec la santé et l'environnement. Certains constats sont posés : les politiques des transports, de l'environnement et de la santé doivent être mieux coordonnées pour être prises en compte globalement ; • l'examen des effets des politiques sur la santé doit être mieux intégré dans les procédures d'approbation, les études d'impact et les évaluations des coûts et avantages des plans concernant les transports, l'aménagement du territoire ainsi que les programmes et investissements relatifs aux infrastructures.
Livre vert sur la mobilité urbaine CE - 2007 Plan d'action pour la mobilité urbaine CE - 2009	Face aux conséquences relatives aux dérèglements climatiques, à la pollution atmosphérique et sonore, la Commission Européenne, pose le constat que les collectivités locales ne peuvent rester isolées, sans coopération au niveau européen. Suite à une large consultation publique, ce document recense de grands enjeux. Le plan d'action qui a suivi le livre vert, propose de : • promouvoir des politiques intégrées, • centrer l'action sur les citoyens, • soutenir des transports urbains plus verts, • partager des expériences et connaissances.
Livre Blanc de l'UE « Transports 2050 » - Mars 2011	Suite à un premier Livre Blanc en 2001, la Commission Européenne a actualisé sa stratégie. Celle-ci vise à une indépendance accrue de l'Europe à l'égard des importations de pétrole et une réduction de 60 % de ses émissions de gaz à effet de serre d'ici à 2050 par rapport à 1990, avec un objectif intermédiaire de réduction de 20 % des émissions en 2030 par rapport à 2008 (soit 8 % de plus que les niveaux de 1990). Pour y parvenir tout en augmentant la mobilité, la stratégie distingue différents types de déplacements (urbains, interurbains et longue distance) et décline pour chacun d'eux objectifs et solutions (report modal, optimisation des modes de transport actuels...)
Lignes directrices OMS Europe pour la qualité de l'air - 2005	Publiées pour la première fois en 1987 et remises à jour en 1997, ces lignes directrices font la synthèse de l'évaluation des risques de la qualité de l'air. Dans ce rapport, l'OMS propose un durcissement des normes : • nécessité à réviser les lignes directrices pour les PM 10 et les PM 2,5 : elle préconise des limites d'exposition deux fois plus élevées, • modification de la réglementation pour l'ozone, en raison de l'émergence de preuves quant aux effets de l'exposition à long terme, • un durcissement des normes recommandé pour le dioxyde d'azote.

3 Document OMS EUR/ICP/EHCO 02 02 05/9 Rev. 4 - 16 juin 1999

STRATÉGIE OU POLITIQUE	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
EUROPE	
Directives européennes sur la qualité de l'air	Ces directives établissent des mesures visant, en particulier, à définir et fixer des objectifs concernant la qualité de l'air ambiant, afin d'éviter, de prévenir ou de réduire les effets nocifs pour la santé humaine et pour l'environnement dans son ensemble. • Directive n° 2004/107/CE du 15 décembre 2004 concernant l'arsenic, le cadmium, le mercure, le nickel et les hydrocarbures aromatiques polycycliques dans l'air ambiant. • Directive n° 2008/50/CE du 21 mai 2008 concernant la qualité de l'air ambiant et un air pur pour l'Europe.
Recommandation (1999/519/CE) du Conseil Européen 12 juillet 1999	La recommandation du conseil européen du 12 juillet 1999 relative à la limitation de l'exposition du public aux champs électromagnétiques fixe des restrictions de base et des niveaux de référence. Les restrictions de base sont fondées directement sur des effets avérés sur la santé et des considérations biologiques.
Stratégie Europe 2020 CE, mars 2010	Nouvelle stratégie sur dix ans, destinée à relancer l'économie européenne, elle réforme et prolonge la précédente stratégie de Lisbonne. Elle vise à développer une croissance "intelligente, durable et inclusive" s'appuyant sur une plus grande coordination entre les politiques nationales et européennes.

3.2 POLITIQUES NATIONALES

En France, l'enjeu des déplacements urbains, est mis à l'agenda par l'État mais il relève de politiques publiques locales décentralisées à l'échelle des agglomérations. La politique des transports tend, en effet, à coordonner l'action des différents acteurs en matière de transports, de voirie, de stationnements et d'urbanisme. L'objectif des politiques de transports est de concilier des exigences qui peuvent apparaître contradictoires : assurer la mobilité et l'accessibilité aux territoires tout en protégeant l'environnement.

Pour la régulation des déplacements, le législateur français s'est peu à peu doté d'outils permettant d'avoir une démarche globale d'élaboration d'une politique de transport urbain. Ainsi, la loi solidarité et renouvellement urbains (SRU)⁴ de 2000, est venue renforcer la portée juridique des plans de déplacements urbains (PDU) instaurés initialement dans la loi d'orientation sur les transports intérieurs (LOTI)⁵ de 1982. Elle permet « d'intégrer dans le développement économique et les choix d'urbanisation, des enjeux de qualité urbaine et de protection de l'environnement, pour donner une priorité nouvelle aux autres modes de déplacement que l'automobile »⁶. Récemment, le volet transports de la loi MAPAM⁷ a proposé, le remplacement des anciennes autorités organisatrices des transports urbains (AOTU) en autorités organisatrices de la mobilité (AOM).

Par ailleurs, en France, le « droit à la mobilité pour tous » est inscrit dans le code des transports⁸.

4 Loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains

5 Loi n° 82-1153 du 30 décembre 1982 d'orientation des transports intérieurs

6 Exposé des motifs, Projet de loi n°2131 relatif à la solidarité et au renouvellement urbains

7 Loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles. 28 janvier 2014.

8 Articles L.1111-1 et L.1111-2 du Code des transports

STRATÉGIE OU POLITIQUE	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
POLITIQUES EN LIEN AVEC LES TRANSPORTS	
CADRE LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE	
Loi d'orientation sur les transports intérieurs (LOTI)² – 1982	Cette loi a établi le droit au transport au moindre coût pour la collectivité (consacrant la notion d'efficacité économique et sociale) et instauré les plans de déplacements urbains (PDU). Elle clarifie l'organisation institutionnelle des transports publics en séparant les fonctions d'organisateur et d'opérateur des services - confiant à des autorités responsables les autorités organisatrices des transports urbains (AOTU), la charge de définir, financer (grâce notamment au « versement transport » qui est une ressource fiscale spécifique) et organiser les transports publics réguliers de personnes à l'intérieur des périmètres de transport urbain (PTU).
Loi Barnier – février 1995⁹	Cette loi renforce la protection de l'environnement et institue les principes généraux du droit de l'environnement ainsi qu'une série de nouvelles exigences.
Loi sur l'air et l'utilisation de l'énergie (LAURE)¹⁰ – 1996 Remplace la précédente loi du 02/08/1961 relative à la lutte contre la pollution atmosphérique	Le droit de respirer un air qui ne nuise pas à sa santé est reconnu à chacun. La loi, codifiée dans le code de l'environnement, prescrit l'élaboration d'un Plan Régional de la Qualité de l'Air, de Plans de Protection de l'Atmosphère et rend le PDU obligatoire pour les agglomérations de plus de 100.000 habitants. Il est précisé que le PDU « vise à assurer un équilibre durable entre les besoins en matière de mobilité et de facilité d'accès, d'une part, et la protection de l'environnement et de la santé, d'autre part ». Afin de réduire les nuisances (pollution de l'air, bruit) et de maîtriser la consommation énergétique, elle fixe des objectifs que les PDU (plans de déplacements urbains) et les SCOT (schéma de cohérence territoriale) doivent intégrer les objectifs de : • réduire le trafic automobile ; • favoriser les transports en communs (TC) et autres moyens de déplacements économes en énergie et moins polluants dont les bicyclettes ; • aménager le réseau de voiries pour favoriser les déplacements cités ci-dessus à l'occasion de réalisation ou de rénovation de voirie ; • organiser le stationnement notamment en dehors des centres des villes ; • encourager les entreprises et les collectivités publiques à favoriser le transport moins polluant de leur personnel par utilisation des TC et du co-voiturage. La loi instaure une procédure d'alerte, gérée par le Préfet ; information du public et mesures d'urgence en cas de dépassement de seuil (restriction des activités polluantes, notamment de la circulation automobile). La loi intègre les principes de pollution et de nuisance dans le cadre de l'urbanisme et dans les études d'impact relatives aux projets d'équipement.
Loi Solidarité et Renouvellement Urbain (SRU)¹ – 2000	La loi SRU a renforcé l'outil plan de déplacement urbain (PDU) dans ses principes. Elle intègre la mise en cohérence des politiques d'urbanisme et de déplacements et la notion de développement durable. Elle place comme objectif premier la sécurité de tous les déplacements par un partage équilibré de la voirie. Elle instaure la mise en place d'un observatoire des accidents impliquant au moins un piéton ou un cycliste.
Loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » dite loi handicap¹¹ - 2005	Cette loi traduit la volonté de traiter l'intégralité de la chaîne de déplacements en rendant obligatoire l'accessibilité complète des services de transport collectif : • prise en compte de toutes les formes de handicap : moteurs, sensoriels, cognitifs, psychiques, y compris les handicaps temporaires ; • prise en compte de façon intégrée du cadre bâti, des espaces publics, de la voirie, des systèmes de transport et de leur inter-modalité. Il s'agit d'éliminer tout obstacle, toute rupture dans le cheminement des personnes atteintes d'une quelconque déficience ; • les changements seront progressifs jusqu'en 2015 (sanctions prévues) – mise en place en 2014 d'un dispositif dérogatoire temporaire.
Mobilité 21 « Pour un schéma national de mobilité durable » - juin 2013	La commission Mobilité 21, instituée en octobre 2012 par le ministre des transports a été chargée, dans le cadre de l'élaboration du schéma national des infrastructures de transport (SNIT), de formuler des recommandations pour une mobilité durable. Le rapport de cette commission fait le constat d'un transport trop longtemps pensé de manière modale en France. La commission propose une approche multimodale du système de transport et de prendre acte de dimensions sous estimées : l'environnement, la santé et l'aménagement du territoire.

9 Loi n° 95-101 du 2 février 1995 relative au renforcement de la protection de l'environnement

10 Loi n° 96-1236 du 30 décembre 1996 sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie

11 Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

STRATÉGIE OU POLITIQUE	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
Loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles (MAPAM)¹ - Janvier 2014. Volet transport	Les articles 51 et 52 de la loi remplacent les anciennes autorités organisatrices des transports urbains (AOTU) par des autorités organisatrices de la mobilité (AOM) ayant des compétences élargies (optionnelles) au-delà des transports collectifs urbains de personnes : • à l'auto-partage, au co-voiturage, • aux modes actifs (dont les services de location de vélo), • à l'organisation de services de livraison de marchandises en ville et de logistique urbaine afin de limiter la congestion et la pollution.
OUTILS DE PROGRAMMATION	
Plan de déplacements urbains (PDU) Les orientations des PDU sont fixées par le législateur en 1983 dans l'article 28-1 de la loi LOTI, modifiées par la loi LAURE dans son article 14, modifiées par la loi SRU dans son article 96	Les PDU sont des documents de planification urbaine sectorielle, qui traitent simultanément de mobilité, d'environnement et d'aménagement du territoire : • l'amélioration de la sécurité de tous les déplacements • la diminution du trafic automobile, • le développement de l'usage des transports collectifs, des moyens de déplacements économes et moins polluants (modes doux, piétons, vélos, etc.), • l'aménagement et l'exploitation du réseau principal de voirie d'agglomération afin de rendre plus efficace son usage, • l'organisation du transport et la livraison des marchandises de façon à réduire les impacts sur la circulation et l'environnement, • l'organisation du stationnement sur voirie et dans les parcs publics, • l'encouragement pour les entreprises et les collectivités publiques à établir un plan de mobilité (transports en commun et covoiturage favorisés), • la mise en place d'une tarification et d'une billettique intégrées pour l'ensemble des déplacements.
POLITIQUES DE TARIFICATION SOCIALE	
Loi d'orientation sur les transports intérieurs (LOTI)² - 1982	Un des objectifs de la loi est la mise en œuvre progressive du droit au transport. La prise en compte des situations économiques des usagers par la tarification, est ainsi présente dès la loi LOTI, qui mentionne que « les catégories sociales défavorisées [...] peuvent faire l'objet de dispositions adaptées à leur situation ». La loi LOTI ne s'applique pas en Île-de-France pour l'organisation des transports.
Loi du 29 juillet 1998 Loi relative à la lutte contre l'exclusion	Pour harmoniser la tarification sociale, le législateur a essayé de développer le droit au transport dans l'article 133, et cible des catégories d'usagers et incite les AOTU à « mettre en place des mécanismes d'aide aux chômeurs en fin de droit et aux demandeurs d'emploi de moins de 26 ans leur permettant l'accès aux transports collectifs ». Le financement repose sur la modulation des tarifs. Cette loi propose des avancées, mais n'ayant pas de caractère obligatoire, elle n'a pas été appliquée.
Loi Solidarité et Renouvellement Urbain (SRU)³ - 2000	Cette loi, en son article 123, introduit une obligation à la tarification sociale pour les plus défavorisés. Les AOTU ont obligation à mettre en place une réduction d'au moins 50 % pour toutes les personnes dont les ressources sont inférieures ou égales au seuil d'obtention de la CMUC. Cette mesure est aujourd'hui plus ou moins bien appliquée par les réseaux de transports car la population visée n'est pas la cible habituelle des tarifications sociales (GART, 2012).
Loi du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active	Cette loi est venue impacter la tarification sociale par deux aspects : • suppression du statut de bénéficiaires du revenu minimum d'insertion (RMI) et de l'allocation de parent isolé (API), • invitation des collectivités territoriales à considérer les ressources rapportées à la composition du foyer, pour attribuer les aides. Certains réseaux ont introduit des tarifications basées sur un critère de revenus pour l'ensemble du foyer, principalement le quotient familial. On parle alors de tarification solidaire, qui permet une meilleure prise en compte de la capacité contributive des usagers (GART, 2012).
POLITIQUE DE LA VILLE	
Appel à projets « Transports publics et intégration urbaine » - Délégation interministérielle à la ville et ses partenaires - 1996	Cet appel à projets est intervenu dans le contexte du pacte de relance pour la ville (janvier 1996), qui prévoyait un programme triennal d'amélioration de la desserte et de la qualité des transports en commun dans les quartiers inscrits en contrat de ville. Il proposait cinq thèmes prioritaires d'intervention : développement et amélioration de l'offre de transport, amélioration de la qualité du service et de son accessibilité, renforcement de la présence humaine, aménagement des espaces publics et de transport, prise en compte de la précarité financière par le système tarifaire.

12 Loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles.
 28 janvier 2014.

STRATÉGIE OU POLITIQUE	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
Circulaire du 4 février 2000 relative au volet « déplacements » dans les contrats de ville	Cette circulaire a impulsé l'élaboration de projets spécifiques garantissant l'accès à un service public de transport de qualité (tarification, sécurité publique et aménagement urbain). Elle incitait, dans les territoires les plus démunis, à l'engagement des acteurs institutionnels, des autorités organisatrices de transport urbain et des entreprises de transport. Les actions développées devaient également associer les habitants, notamment pour le suivi des programmes de déplacement de proximité (desserte souple, cheminements piétons, signalétiques, information voyageurs, etc.).
Projets de développement de services de transport (2002 – 2005) Ministères de l'Équipement et de la Ville	Cible : besoins de déplacement trop faibles pour des modes d'exploitation classiques, mais dont la satisfaction revêtait une forte utilité sociale et prévenait ou compensait des situations d'exclusion. Les projets retenus ont porté sur des actions visant l'amélioration des services de transports publics classiques ou le développement de transports à la demande, la desserte de zones économiques à horaires décalés, l'amélioration des services de bus en soirée et le dimanche, l'extension de réseau de bus...
POLITIQUES ENVIRONNEMENTALES	
Grenelle I de l'environnement - 2009	Il s'agit d'un dispositif de concertation avec la société civile, qui a abouti à une première loi, dite Grenelle 1, votée le 23 juillet 2009. Parmi les objectifs du Grenelle I : une réduction des émissions de CO2 de 20 % dans le secteur du transport, ceci par la réduction du trafic automobile et un report modal vers les transports en commun.
Grenelle II de l'environnement - 2010	La loi «Grenelle II», a été promulguée le 12 juillet 2010. Différentes mesures sont proposées pour atteindre les objectifs du Grenelle 1, dont la meilleure articulation entre le développement urbain et les transports, le développement et le financement de transports en commun en site propre (TCSP) et de nouveaux services et modes de transports comme les vélos en libre-service, les infrastructures de charge pour les véhicules électriques ou hybrides, et l'auto partage.
Stratégie nationale de développement durable 2010-2013	La stratégie propose une architecture commune à tous les acteurs de la Nation, publics et privés, pour les aider à structurer leurs propres projets de développement durable autour de choix stratégiques et d'indicateurs qui ont fait l'objet d'un large consensus. La Stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable 2014-2020 (SNTEDD) qui lui est en cours d'élaboration
Charte de l'Environnement, adossée à la Constitution Française	Article 1er. - « Chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé ».
Plan Climat 2004-2012	Ce plan regroupe des actions dans tous les secteurs de l'économie et de la vie quotidienne visant à stabiliser les émissions de gaz à effet de serre en 2010 à leur niveau de 1990, conformément aux engagements pris par la France dans le cadre du protocole de Kyoto. Il prévoit en outre une réduction par quatre de ces émissions pour 2050 (le « facteur 4 »). Réactualisé en 2006, ce plan permet la transposition de directives européennes. Parmi les mesures visant les transports ; le développement de l'intermodalité des transports interurbains et un programme renforcé de transports collectifs en Île-de-France.
Plan particules (2010)	Le plan particules prévoit des mesures pour atteindre une baisse de 30% des particules à l'horizon 2015, de manière quasi-permanente, et pas seulement à prévenir les pics de pollution. Dans le secteur des transports, le plan propose l'expérimentation de zones d'actions prioritaires pour l'air (ZAPA) pour restreindre la circulation des véhicules les plus polluants dans les agglomérations où se posent des problèmes de qualité de l'air.

STRATÉGIE OU POLITIQUE	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
POLITIQUES DE SANTE	
Loi de santé publique – août 2004¹³	Cette loi a défini 100 objectifs de santé quantifiés, susceptibles d'être atteints dans la population ou dans des groupes de population au terme d'une échéance pluriannuelle de cinq ans. Différents objectifs santé-environnement en interrelation avec les transports figurent dans cette loi, dont : • Réduire l'exposition de la population aux polluants atmosphériques : respecter les valeurs limites européennes 2010 (pour les polluants réglementés au plan européen, NOX, ozone et particules en particulier) dans les villes (- 20 % par rapport à 2002) – (Obj. 020) ; • Réduire l'exposition de la population aux polluants atmosphériques : réduire les rejets atmosphériques : - 40 % pour les composés organiques volatils (dont le benzène) entre 2002 et 2010 ; réduction d'un facteur 10 pour les émissions de dioxines de l'incinération et de la métallurgie entre 1997 et 2008 ; - 50 % pour les métaux toxiques entre 2000 et 2008. (Obj. 021) ; • Bruit : réduire les niveaux de bruit entraînant des nuisances sonores quelles que soient leurs sources (trafic, voisinage, musique amplifiée) par rapport aux niveaux mesurés en 2002. (Obj. 023).
2^{ème} Plan national santé-environnement 2009-2013	Le 1^{er} plan national santé environnement (PNSE) couvrait la période 2004-2008. Le gouvernement a élaboré un 2^{ème} PNSE 2009-2013, conformément aux engagements du Grenelle de l'environnement et de la loi de santé publique d'août 2004. Parmi les objectifs, on peut mentionner : • réduire de 30 % les concentrations dans l'air ambiant en particules fines PM 2,5 d'ici à 2015 ; cette mesure fait l'objet du plan particules et trouve sa déclinaison locale dans le SRCAE, • réduire de 30 % les émissions dans l'air et dans l'eau de six substances toxiques d'ici à 2013, • favoriser les mobilités douces.
Programme national nutrition santé 2011-2015 (PNNS)	Le PNNS fournit un cadre de référence pour influencer sur l'inadéquation des apports nutritionnels et sur l'insuffisance d'activité physique, impliqués dans le déterminisme de nombreux cancers et maladies cardiovasculaires. En lien avec le PNSE, la valorisation et l'encouragement des modes de transports actifs est l'une des mesures de l'axe stratégique qui vise à limiter la sédentarité.
Stratégie nationale de santé – septembre 2013	Lancée par le Premier ministre en février 2013, la stratégie nationale de santé, a pour ambition de définir le cadre de l'action publique pour les années qui viennent, pour combattre les injustices et inégalités de santé. Il est précisé dans l'axe 1 (prioriser la prévention et agir sur les déterminants de santé), « qu'une bonne santé découle aussi des choix politiques en matière d'économie, d'éducation, d'environnement, de travail, mais aussi de transports, d'urbanisme, de pratiques sportives et de cohésion sociale ».
Décret n°2002-775 du 3 mai 2002	Décret pris en application de l'article L.32 du code des postes et télécommunications et relatif aux valeurs limites d'exposition du public aux champs électromagnétiques émis par les équipements utilisés dans les réseaux de télécommunication ou par les installations électriques. Il intègre les valeurs des recommandations du Conseil européen.
La Norme ISO 2631 (vibrations et chocs mécaniques)	Permet de caractériser sous l'aspect confort et santé l'exposition des individus à des vibrations globales du corps. Cette norme ne contient pas de valeurs limites d'exposition, mais présente des méthodes d'évaluation pouvant servir de base à la définition de valeurs limites d'exposition et à la caractérisation de l'exposition.
POLITIQUES DE PARTICIPATION DU PUBLIC	
Loi n°83- 630 du 12 juillet 1983 ou loi Bouchardeau	A partir de cette loi, relative à la démocratisation des enquêtes publiques et à la protection de l'environnement, une dizaine de textes juridiques encadrent la participation des citoyens à la vie locale. C'est surtout concernant l'aménagement, l'urbanisme, le logement et l'environnement que les outils de concertation et de participation sont les plus nombreux.

13 Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

STRATÉGIE OU POLITIQUE	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
La loi 85-729 du 18 juillet 1985	Cette loi souligne la volonté du législateur de prendre en compte l'avis de la population et de mettre en place la participation citoyenne dans les projets d'aménagement de la commune.
Loi d'Administration Territoriale de la République (ATR) du 6 février 1992.	Ce texte fondateur introduit dans l'article L2141-1 du Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT) un principe général de participation des habitants aux décisions de la vie locale : « Le droit des habitants de la commune à être informés des affaires de celle-ci et à être consultés sur les décisions qui les concernent... est un principe essentiel de la démocratie locale ». Mais ce droit est de nature déclaratoire et ne peut être invoqué directement par les citoyens.
La circulaire Bianco du 15 décembre 1992	Cette loi confirme les conditions d'un débat transparent et démocratique pour la conception et la réalisation de grandes infrastructures.
Loi du 2 février 1995 Ou loi Barnier	Cette loi impose la tenue d'un débat public sur l'ensemble des opérations présentant un fort enjeu socio-économique ou ayant un impact significatif sur l'environnement. Elle affirme quatre principes fondateurs du développement durable : précaution, prévention, pollueur-payeur et participation. Elle introduit la procédure du débat public, et crée, la Commission Nationale du Débat Public (CNDP). Elle prévoit l'association et la participation du public à « l'élaboration des projets d'aménagement ou d'équipement ayant une incidence importante sur l'environnement ou sur l'aménagement du territoire ». En 2002, la loi Vaillant ¹⁴ , transforme la CNDP en autorité administrative indépendante et élargit son champ d'action.
La loi d'orientation pour l'aménagement et le développement durable du territoire du 25 juin 1999 (LOADDT)	Cette loi rappelle dès son article 1er que les citoyens doivent être associés à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique d'aménagement et de développement durable du territoire, ainsi qu'à l'évolution des projets qui en découlent.
Convention d'Aarhus, signée le 25 juin 1998 et ratifiée en France en 2002	Adoptée par les gouvernements d'Europe et d'Asie centrale réunis dans cette ville du Danemark lors de la conférence ministérielle « Un environnement pour l'Europe », elle porte sur trois grands domaines : l'accès à l'information, la participation du public au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement. Approuvée par la France le 28 février 2002, la convention est applicable depuis le mois de novembre 2002. Celle-ci mentionne : « Dans le domaine de l'environnement, un meilleur accès à l'information et la participation accrue du public au processus décisionnel permettent de prendre de meilleures décisions et de les appliquer plus efficacement, contribuent à sensibiliser le public aux problèmes environnementaux, lui donnent la possibilité d'exprimer ses préoccupations et aident les autorités publiques à tenir dûment compte de celles-ci. »
La loi SRU (Solidarité et renouvellement urbain) du 13 décembre 2000	Cette loi rend obligatoire, en la généralisant, la participation citoyenne au moyen de la concertation des habitants dans la rédaction des outils d'urbanisme tels le Plan local d'urbanisme (PLU), le Schéma de cohérence territoriale (SCOT) et la carte communale. Si les modalités concrètes de concertation ne sont pas précisées, deux critères d'appréciation sont mis en avant : 1/ Le moment : la concertation doit avoir lieu suffisamment en amont, avant que le projet ne soit arrêté dans sa nature et ses orientations ; 2/ La durée, qui doit être suffisante pour permettre une bonne information de la population et la mise en place des moyens permettant de recueillir les avis et observations du public.
Loi Démocratie de proximité du 27 février 2002.	Cette loi prévoit la création de conseils de quartier dans les communes de plus de 80 000 habitants et autorise la désignation d'adjoints chargés d'un ou plusieurs quartiers. Le texte modifie également le régime des enquêtes publiques, notamment pour les projets d'aménagement ou d'ouvrage des collectivités dépassant un certain seuil financier. L'article 4 stipule : « Le public est associé au processus d'élaboration des projets ayant une incidence importante sur l'environnement ou l'aménagement du territoire ».

14 Loi n° 2002-276 du 27 février 2002 relative à la démocratie de proximité

3.3 POLITIQUES RÉGIONALES ET LOCALES

Au niveau régional et au niveau des territoires, sont déclinées, les grandes orientations et objectifs des politiques, plans et programmes nationaux.

Il faut, par ailleurs, préciser que l'organisation des transports urbains en Île-de-France, y compris à Paris, fait l'objet d'un régime spécifique reposant sur :

- l'existence d'un établissement public administratif local, le Syndicat des Transports d'Île-de-France (STIF) associant la région Île-de-France (Conseil régional), la ville de Paris, et les sept départements de la région Île-de-France ;
- deux entreprises publiques bénéficiaires de droits exclusifs et historiques sur leurs réseaux (RATP et SNCF) en relation contractuelle avec le STIF ainsi que des entreprises privées, bénéficiaires d'autorisation délivrées par le STIF (décret n 49-1473 du 14 novembre 1949 relatif à la coordination et à l'harmonisation des transports ferroviaires et routiers).

POLITIQUE/PLAN	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
NIVEAU REGIONAL	
URBANISME	
Schéma directeur de la Région Île-de-France (SDRIF « Île-de-France 2030 ») – octobre 2012	L'Île-de-France est la seule région dans laquelle la loi SRU de 2000 a maintenu une planification à l'échelle régionale. Ce document d'urbanisme a notamment pour objectif de maîtriser la croissance urbaine et démographique, l'utilisation de l'espace tout en garantissant le rayonnement international de cette région. Les enjeux de limitation de l'étalement urbain dans la région sont connectés aux stratégies de développement d'offre de nouveaux transports. Afin de faire face aux inégalités de mobilités entre les territoires de la région, le SDRIF décline plusieurs objectifs complémentaires basés sur l'optimisation de l'existant, sur le développement du nouveau métro automatisé du Grand Paris et sur des lignes de tramway et TCSP.
TRANSPORTS ET DÉPLACEMENTS	
Loi Solidarité et Renouvellement Urbain (SRU)¹ – 2000	Dans le cadre de la loi SRU, l'ancien syndicat des transports parisiens (STP), créé en 1959 (suite aux premières instances régionales créées dès 1948), devient le syndicat des transports d'Île-de-France (STIF). La Région IDF intègre le conseil d'administration au côté de l'Etat et des 8 départements franciliens. Cette loi institue un nouveau dispositif de contractualisation avec les transporteurs. La mission du STIF consiste en : • la définition des conditions générales d'exploitation (itinéraires, fréquences, tarification), • le co-financement avec la région des équipements améliorant la qualité du service (information voyageur, sécurité, accessibilité), • la coordination de l'activité des opérateurs, • la contribution à l'équilibre financier du fonctionnement des transports collectifs. Dans la loi du 30 août 2004, l'Etat se désengage totalement du STIF, et c'est la Région IDF, composante majoritaire, qui succède à l'Etat en tant qu'autorité décisionnelle. Le STIF est présidé par la Président du Conseil Régional.
Plan de déplacement urbain – Île-de-France (PDUIF) – février 2012	Il doit être compatible avec le SDRIF. Les objectifs globaux du PDUIF sont : • une croissance de 20 % des déplacements en transports collectifs, • une croissance de 10 % des déplacements en modes actifs (marche, vélo), • une diminution de 2 % des déplacements en voiture et deux-roues motorisés. Par ailleurs, l'inégalité des conditions d'accès à la mobilité pour tous les Franciliens, est pointée comme un enjeu majeur en Île-de-France. La géographie prioritaire portée par le SDRIF identifie les territoires concernés par des actions spécifiques.

POLITIQUE/PLAN	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
Loi relative au Grand Paris⁹	Présenté par le Premier Ministre le 6 mars 2013, le Nouveau Grand Paris prévoit la modernisation des transports existants et la réalisation d'un nouveau métro automatique, le Grand Paris Express (GPE). La loi du 3 juin 2010 définit le Grand Paris comme « un projet urbain, social et économique d'intérêt national » qui vise à promouvoir « le développement économique durable, solidaire et créateur d'emplois de la région capitale » afin de renforcer l'attractivité de la région Capitale et de soutenir la concurrence des autres métropoles mondiales.
ENVIRONNEMENT	
Plan régional pour la qualité de l'air – février 2009 (PRQA)	Ce plan a été rendu obligatoire par la loi LAURE. Il fixe des objectifs de qualité de l'air et des orientations et recommandations pour les atteindre. Le plan comporte des recommandations : • relatives à l'aménagement du territoire (en articulation avec le SDRIF). Il est préconisé la prise en compte obligatoire et systématique de la composante « qualité de l'air » au niveau de chaque projet d'urbanisme ou d'aménagement majeur ; • relatives au transport de voyageurs ; la maîtrise des flux de trafic routier, le report vers des modes moins polluants, l'évolution du parc de véhicules et transports en commun, des réflexions sur les organisations du travail optimisant les déplacements.
Plan régional pour le climat – juin 2011	Cette démarche vient en anticipation des dispositions de la loi Grenelle II qui prévoient la réalisation d'un plan climat énergie territorial (PCET) pour les Régions, les Départements et toutes les collectivités territoriales de plus de 50 000 habitants. La région Île-de-France s'inscrit dans l'objectif national du Facteur 4 puisqu'elle prévoit une réduction de 75% de ses émissions avant 2030 par rapport à 1990. En lien avec les transports, le programme d'action prévoit d'engager des expérimentations sur les déplacements contraints domicile-travail et professionnels.
Schéma régional climat air énergie – décembre 2012 (SRCAE)	Mis en place par la loi Grenelle II, le SRCAE constitue le cadre de référence régional en matière d'énergie et de qualité de l'air. Il s'articule avec les démarches existantes et identifie les orientations permettant de contribuer à l'atteinte des objectifs nationaux, européens et mondiaux en termes de réduction de la consommation d'énergie et des émissions de gaz à effets de serre. En lien avec les transports, il est indiqué dans le SRCAE, que les collectivités territoriales devront se fixer des objectifs compatibles avec le PDUIF, en particulier pour augmenter de 10% les trajets effectués en mode actif.
Plan de protection de l'atmosphère – mars 2013 (PPA)	Il s'agit aussi d'un outil de planification qui a été défini par la loi LAURE ¹⁰ . Il permet de décliner les objectifs nationaux du Plan Particules et certaines orientations du SRCAE d'Île-de-France. Le PPA définit des mesures dont beaucoup sont contraignantes pour assurer le respect des objectifs du PRQA dans les zones où ces derniers risquent de ne pas l'être. Les mesures incitatives en lien avec les transports suivent les scénarios proposés par le PDUIF.
SANTÉ	
Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)	Il s'agit d'un outil de concertation et de coordination mis en place par la loi du 25 juillet 1998, relative à la lutte contre les exclusions. La région Île-de-France est la plus riche mais aussi la plus inégalitaire des régions françaises. Toutes les politiques publiques ont un impact potentiel sur la santé et l'Agence régionale de santé a pour mission de veiller à l'intégration de cette dimension santé.
Plan régional santé environnement 2011-2015 (PRSE₂)	Il s'agit de la déclinaison régionale du Plan National Santé Environnement. Les priorités régionales dans le champ « santé-transport » sont la réduction des nuisances liées au bruit généré par les transports.

¹⁵ Loi n° 2010-597 du 3 juin 2010 relative au Grand Paris

¹⁶ Articles L 222-4 à L 222-7 du Code de l'environnement

POLITIQUE/PLAN	OBJECTIFS ET CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES
NIVEAU DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION	
Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT) approuvé en avril 2007, modifié en décembre 2009.	Le schéma d'organisation générale du territoire de Plaine Commune en 2020 fixe les orientations générales d'organisation de l'espace et met en cohérence les politiques sectorielles. Plaine Commune souhaite que ses populations s'enracinent et puissent passer d'une mobilité subie à une mobilité fondée sur l'autonomie des résidents et usagers. Trop souvent « territoire de transit », la priorité sera donnée à la qualité de vie et à la réduction des nuisances, ce qui conduit à une diversification de l'offre et des modes de transports.
Plan Local de Déplacement (PLD) (2007)	C'est un document de planification qui doit permettre de mieux organiser les transports, la circulation et le stationnement sur le territoire et de mieux le desservir durablement. Les objectifs applicables sur le territoire sont : • diminuer le trafic automobile de 5 %, • augmenter l'usage des transports collectifs de 2 %, • augmenter de 10 % la part de la marche à pied, • doubler le nombre de déplacements à vélos.
Le Plan Climat Energie 2010-2020 - mars 2010 (PCET)	Il s'agit d'un projet territorial de développement durable dont la finalité première est la lutte contre le changement climatique (atténuation et adaptation). Le transport de personnes constitue 38,5 % des émissions de gaz à effets de serre du territoire. Parmi les actions relatives au transport de personnes : • favoriser la marche et le vélo, • rapprocher domicile et travail, • privilégier le report modal vers les transports en commun et d'autres modes actifs de déplacement.
Plan de prévention du bruit dans l'environnement 2014 - 2018 (PPBE)	La directive européenne 2002/49/CE du 25 juin 2002, transposée en droit français en 2006, vise à éviter, prévenir ou réduire en priorité les effets nuisibles, y compris la gêne, de l'exposition à l'environnement. Le plan d'actions 2014-2018, prévoit : • la limitation du bruit à la source, via les politiques d'aménagement et d'urbanisme, • la diffusion d'un référentiel d'aménagement soutenable, • le traitement des points noirs bruits ferrés et routiers.
Plan Vélo	Le Plan Vélo de Plaine Commune s'appuie sur les objectifs du Plan Climat Energie qui fixe un objectif de 5 % de part modale à 2016 et de 8 % à 2020. Il a deux volets : • la mise en œuvre d'un schéma directeur des itinéraires cyclables validé en 2011, • la mise en place de services vélos pour accompagner le développement des itinéraires cyclables. Il s'accompagne d'un schéma directeur des pistes cyclables, avec une carte des itinéraires à terme. Trois niveaux d'aménagements sont prévus ; la piste cyclable, la bande cyclable et les couloirs de bus mixtes bus-vélo.
Plan marche (en élaboration en 2014)	Le plan marche constituera un volet du PLD, sous forme d'un document de planification stratégique, ayant pour objectifs : • l'aménagement urbain (étude des coupures urbaines, etc.), • la sensibilisation et l'information. Ce plan marche s'appuiera sur des expériences significatives menées dans d'autres contextes (plan marche de Strasbourg), mais aussi sur une étude plus approfondie des trafics piétons, jusqu'ici peu étudiés.
Stratégie Agenda 21 - mars 2012	La communauté d'agglomération a lancé son Agenda 21 au moment de l'adoption de son Plan Climat qui a constitué la première étape du plan d'action. Le diagnostic a permis d'identifier des déplacements difficiles sur le territoire : • dernier kilomètre inconfortable, • une offre de transports en commun encore incomplète, • des transports en commun surcharges, • le problème des liaisons inter-banlieues, • une desserte nocturne insuffisante.
Projet de ZAPA (zone action prioritaire pour l'air)	La ZAPA est un outil mis à disposition des communes ou groupements de communes par la loi Grenelle II. Plaine Commune (comme la Ville de Paris) s'est portée volontaire en novembre 2010, pour une expérimentation. L'étude de faisabilité s'est interrogée sur l'équité socio-économique et territoriale de cette mesure. En juin 2012, les élus communautaires ont jugé précoce et inadapté de mettre en place une restriction unilatérale de circulation sur le territoire dans les conditions actuellement fixées par les décrets et arrêté relatifs à la ZAPA.

CHAPITRE 4.

REVUE DE LITTÉRATURE

Ce chapitre présente la revue de littérature réalisée sur les liens entre la santé et les transports urbains. Cette revue de littérature a été effectuée selon les principes énoncés dans le chapitre 2. Elle porte essentiellement sur la littérature scientifique internationale et nationale, mais une littérature grise (rapports d'études ou de recherches, actes de congrès, thèses, etc.) a également été mobilisée.

Les transports peuvent affecter la santé par le moyen de transport en lui-même ou bien par les buts ou finalités de l'utilisation des transports (accessibilité). Les effets sur la santé des transports comprennent les risques sanitaires (pollution de l'air, bruit, accidents) mais aussi les bénéfices sur la santé (activité physique liée à la marche ou au vélo). Les transports ont aussi des effets sur l'accessibilité à différents types de services et sur les interactions sociales qui en tant que déterminants de santé vont affecter la santé physique et mentale. Les liens entre transports et santé ont été beaucoup étudiés du point de vue des risques sanitaires, qui sont quantifiables. En comparaison les impacts sur la santé, en lien avec l'accès aux services, à l'emploi ou aux relations sociales, sont démontrés mais leur mesure est qualitative. Dans l'analyse de la littérature pour cette EIS, nous prendrons en compte l'ensemble des impacts potentiels sur la santé et les déterminants de santé tels que nous les avons définis (Cf. chapitre 2).

Un objectif important de cette EIS est la réduction des inégalités sociales de santé, aussi nous terminons ce chapitre par un point sur les mécanismes de construction de ces inégalités et sur quelques illustrations épidémiologiques en France.

4.1 CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS

De plus en plus de travaux s'intéressent à la façon dont les politiques de développement des transports publics peuvent impacter la santé des populations. Todd Litman, [1] travaille depuis de nombreuses années sur le lien entre les politiques de transports et la santé publique. Il oppose la « planification conventionnelle » qui se focalise sur certains types d'impacts sur la santé (comme la diminution du risque

d'accidents et d'émissions polluantes) à une planification des transports tournée vers l'amélioration des services de transports collectifs. Il a ainsi analysé l'intérêt du concept américain de transit-oriented development (TOD) qui concerne l'aménagement de zones résidentielles ou commerciales destinées à favoriser l'usage des transports en commun et le covoiturage [2]. Un quartier conçu selon ce concept est centré autour d'une gare de voie ferrée locale ou d'une station de transports (bus, métro, tramway), entourée de constructions de densités décroissantes en allant vers la périphérie. Le rayon de cette zone est généralement compris entre 400 et 800 mètres, soit une distance adéquate pour la marche piétonne, ce qui favorise les transports actifs.

Différentes études montrent que les caractéristiques des « navettes domicile travail » ont des impacts variés sur la qualité de vie des individus : vie personnelle et vie de couple [3-5]. Bien qu'il s'agisse encore d'un champ sous-étudié, quelques études émergent en particulier dans les pays scandinaves, et montrent que le temps de trajet domicile-travail a un impact sur la qualité du sommeil [6-8], sur le stress quotidien [8-10], les syndromes d'épuisement et les congés maladie [11-12], une agressivité au travail [13] et globalement sur différents indicateurs de santé perçue et objective [14]. Les risques plus élevés, dans les transports en commun, de retards imprévus et incontrôlables, sont des causes potentielles de stress durant les déplacements quotidiens [15-16]. Le coût temporaire du transport apparaît d'ailleurs, comme une variable clé dans la satisfaction des usagers dans les transports [19-20]. Des études plus récentes s'intéressent à la façon dont les conditions perçues de transports peuvent influencer le choix de résidence, et plaident pour une meilleure intégration de différents paramètres de qualité de vie ou de bien-être dans les études sur la satisfaction des usagers [17-18].

La qualité de service des transports, réfère à la perception qu'en ont les usagers. Ainsi, différents travaux [20-23] ont contribué à améliorer et à évaluer la qualité de service des transports, à travers différentes perspectives, incluant :

- La disponibilité (quand et où le service est disponible) et la couverture (aire géographique située à une distance suffisante du service)
- La fréquence,
- La vitesse de déplacement,
- La fiabilité (fréquence à laquelle les horaires sont respectés),
- L'inter-modalité (la facilité à passer d'un mode de déplacement à un autre),
- La structure des prix et les possibilités de paiement,
- Le confort des passagers et la sécurité,
- L'accessibilité,
- Le design universel (capacité à accueillir des publics divers, incluant les personnes à mobilités réduites, avec des bagages ou ne parlant pas la langue),
- L'accessibilité financière (le coût pour les usagers en fonction de leurs revenus et de leurs différentes options de déplacements),
- L'information (la facilité à obtenir de l'information sur le service de transport),
- L'esthétique (apparence de l'ensemble des équipements, des stations et des zones d'attente),
- Les aménités (les caractéristiques complémentaires qui vont accroître la satisfaction des usagers).

L'aménagement de pôles d'échanges vise à faciliter les pratiques intermodales et à limiter les contraintes liées à la rupture de charge [24]. Autrement dit, une correspondance exige, selon Wardman et Hine [24] : un effort physique, d'autant plus important que l'on est âgé ; un effort mental et cognitif, dans la mesure où l'on doit rechercher et interpréter correctement les informations relatives à la correspondance ; un effort affectif, quand la correspondance est source d'inquiétude relative au risque de rater sa correspondance ou à sa sécurité personnelle, son confort et son bien-être. Plusieurs leviers doivent être activés pour valoriser l'inter-modalité : l'information multimodale, la tarification intégrée, l'aménagement fonctionnel et l'insertion urbaine sont autant d'éléments indispensables au bon fonctionnement des pôles d'échanges. Un article récent [25] propose de travailler sur un autre levier tout aussi décisif pour la pratique intermodale : l'ajustement des offres de services horaires des différents opérateurs de transport public. Un autre article récent [26] montre qu'une réorganisation de transport collectif conçue principalement en fonction des contraintes propres subies par le réseau en surface, a conduit à rendre plus pénibles un certain nombre de déplacements.

Deux études menées en 2010 en Île-de-France s'intéressent plus spécifiquement à l'impact des transports sur la santé des salariés. L'étude menée par le cabinet Technologia, spécialisé dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels [27] dresse, sous la forme d'une étude qualitative et quantitative, le panorama des contraintes qui s'exercent sur les salariés qui prennent les transports en commun en région parisienne. La multiplication des correspondances, les temps longs et incertains, un inconfort lié à la surpopulation et à l'ambiance thermique, sont des facteurs d'usure, d'irritabilité. Cet état de fait est renforcé par les effets induits sur l'activité professionnelle : anxiété liée au risque de retard ; stratégies compensatoires mises en place comme réduire les pauses ou travailler plus longtemps ; déséquilibre entre vie professionnelle et vie personnelle ; limitation ou autolimitation de l'évolution de la prise de responsabilité en raison de la fatigue ou du risque de non ponctualité. Les conditions de transports sont donc considérées comme un catalyseur de risques psychosociaux, qui sont, à date, rarement pris en compte au-delà d'une compensation financière. Dans l'étude menée par l'Observatoire Social de Lyon pour l'Observatoire Régional de la Santé au Travail en Île-de-France [28], 60 % des répondants indiquent que le trajet domicile-travail est une source de désagréments, ce qui est fortement corrélé au temps de trajet. L'entassement des voyageurs, les retards, le temps passé dans les transports et la fatigue sont les désagréments les plus souvent cités. Les salariés qui ont répondu que leurs trajets domicile – travail sont une source de désagrément (soit 60% de l'échantillon) mentionnent pour 54% d'entre eux des conséquences sur leur vie professionnelle, 57% sur leur vie privée, 55% sur leur santé. Les conséquences les plus importantes sur la santé exprimées par ces salariés, sont la fatigue (61,4 %), le stress (28,3 %), les douleurs (10,5 %), la nervosité (9,7 %), suivent les douleurs de dos (6,6 %), la propension à être plus souvent malade (4,4 %), les migraines (4,2 %), l'insomnie (3,4%) et autres effets divers comme les vertiges ou malaises, les angoisses, les douleurs de jambes. Enfin, 10% des salariés enquêtés affirment avoir été contraints à changer de travail au cours des 5 dernières années à cause des temps de transport.

4.2 SÛRETÉ

4.2.1 ACCIDENTS

Les données internationales disponibles soulignent le poids de la mortalité liée aux accidents de la route, qui représentent au niveau mondial la première cause de mortalité pour les jeunes adultes [1]. A l'échelle européenne, les données du European Transport Security Council montrent que ces accidents, rapportés aux distances parcourues, frappent surtout les utilisateurs de véhicules à deux roues motorisés, les cyclistes, les piétons, et les conducteurs et passagers de voitures particulières. Les risques d'accidents routiers pour les utilisateurs de transport collectifs (bus, cars) sont, à cette échelle, 10 fois plus faibles que ceux liés à l'utilisation de voitures particulières [2]. En France, une recherche récente comparant les accidents graves observés en milieu urbain dans le département du Rhône a fourni une estimation du risque de décès pour les cyclistes (rapporté au temps d'utilisation) 3 fois supérieur à celui des automobilistes, 4 fois supérieur à celui des piétons, mais 10 fois inférieur à celui des utilisateurs de deux roues motorisés [3].

Le bénéfice/risque attendu en termes de santé individuelle et collective par le report modal de la voiture sur le vélo a fait l'objet d'une revue de la littérature scientifique internationale qui conclut que les bénéfices restent élevés (principalement dus aux effets de l'exercice physique au niveau individuel et à la baisse de la pollution au niveau sociétal), malgré le risque d'accident [4]. Une étude française aboutit aux mêmes conclusions, le rapport bénéfice/risque variant selon la proportion relative des utilisateurs de transport collectif et de voiture particulière qui se reportent sur le vélo [5]. Une analyse

de données recueillies aux Etats Unis et en Europe montre par ailleurs que les décès chez les cyclistes varient de façon inversement proportionnelle à la part de pratiquants du vélo dans la population des pays [6]. Ce phénomène de « Safety in numbers » apparaît lié au changement de comportement des automobilistes, confrontés à une plus grande visibilité de cyclistes en nombre croissant.

Les données nationales françaises d'accidents de tramway (en majorité des collisions avec des tiers) fournissent un autre exemple d'évolution des comportements, la diminution des accidents étant corrélée avec l'ancienneté des réseaux de trams [7].

Enfin, des études de plus en plus nombreuses décrivent l'importance des infrastructures dédiées au vélo pour réduire le risque d'accident, en particulier l'aménagement des croisements et des ronds-points, l'éclairage urbain et la réalisation de pistes cyclables séparées ou hors des chaussées, les voies multi usages étant les plus dangereuses [8].

4.2.2 SENTIMENT DE SÉCURITÉ

Le besoin de sécurité des citoyens est légitime et représente une composante essentielle de leur bien-être. Mais cette demande s'exprime aujourd'hui sous des formes extrêmement diverses et parfois même contradictoires. La question du sentiment d'insécurité est apparue dans le débat public en France à la fin des années 70, avec le rapport Peyrefitte. Elle va peu à peu s'institutionnaliser comme une « question de société » et un « problème politique », avant de faire l'objet de recherches strictement scientifiques. Le problème de l'insécurité revêt une dimension à la fois objective et subjective. La première porte sur des faits, la seconde est affaire de perception, de sentiment et de conviction. On distingue ainsi généralement deux aspects de ce que l'on qualifie « sentiment d'insécurité » : la peur personnelle, pour soi, et la préoccupation sociale, l'idée que l'insécurité est un problème social. L'hypothèse selon laquelle ce sentiment serait plus fort chez les victimes de la délinquance n'est pas aussi évidente. Il apparaît dans différentes enquêtes que les personnes « insécurisées » ne sont pas nécessairement des victimes, et que l'expérience de la victimation ne suffit pas à expliquer, en soi, le sentiment d'insécurité [1]. Le sentiment d'insécurité ne se réduit donc pas à la fréquence de la victimation (c'est-à-dire l'expérience personnelle de la violence) ou à la pression écologique des désordres (leur fréquence dans un lieu donné) [2].

Dans la littérature scientifique, on ne trouve pas de définition claire et universellement admise du concept de « sentiment d'insécurité ». Si certains chercheurs parlent de « sentiment de malaise », d'autres utilisent des définitions nettement plus restrictives, comme la « peur du crime » ou « la préoccupation pour les questions de criminalité ». Par ailleurs, il n'y a pas d'unanimité sur la manière dont il faut mesurer les sentiments d'insécurité : certains auteurs soutiennent que les sentiments d'insécurité (« fear of crime ») doivent mesurer l'état émotionnel de la peur plutôt que l'évaluation des risques de victimation ; d'autres auteurs veulent au contraire dissocier le sentiment de peur et de menace de la criminalité [3]. Ces derniers craignent en premier lieu qu'on introduise une distorsion (s'attendre à ce que les gens, d'une manière ou d'une autre, rendent leur peur proportionnelle à leur risque, par exemple, la peur des femmes et des personnes âgées). Deuxièmement, ils estiment que la peur peut avoir différentes causes et qu'elle peut être projetée par les gens sur la criminalité. La Fondation Roi Baudouin [4], sur la base de trois méthodes différentes qui se complètent et se renforcent (écoute de citoyens issus de toutes les couches de la société afin de pouvoir cerner les différentes dimensions du sentiment d'insécurité, consultations d'experts, aussi bien du monde scientifique que de la société civile et appels à projets), a produit récemment un rapport qui répertorie les dimensions de l'insécurité : le délabrement des lieux publics, la peur de l'agression, la sécurité routière : usagers forts, usagers faibles et... usagers agressifs, les nuisances et incivilités, les trafics de stupéfiants, certains lieux et certains moments ont tendance à renforcer le sentiment d'insécurité.

Le terme incivilité est, par ailleurs assez, flou et il est difficile d'en donner d'emblée une définition claire. Dans les débats théoriques concernant la notion d'incivilité, il semble que le modèle « qui a la côte » aujourd'hui soit celui qui articule la problématique à la question criminelle et qui, dans sa dimension plus « sociale », perçoit la problématique davantage comme un problème de déficit éducationnel de certaines populations, dans certains quartiers. Les modèles les moins entendus sont ceux qui articulent la problématique des incivilités à des transformations de l'espace et des formes d'interaction qui touchent l'ensemble de la population et qui, en ce qui concerne la problématique plus spécifique des incivilités dans les quartiers dits « sensibles » considèrent les incivilités aussi en termes de rapports de pouvoir et articulent la problématique à des questions plus structurelles d'inégalités et de discriminations [5].

Les transports publics représentent des espaces publics privilégiés d'expression des tensions sociales de par le rapport particulier qu'ils entretiennent avec les territoires. Ils sont aussi le symbole de la ville de passage, de diversité et d'anonymat [6]. Ils peuvent donc générer des situations où les publics ne se sentent pas « en sécurité ». Il est à préciser que le terme « sécurité » a plusieurs significations : « être » (physiquement) en sécurité est une situation où l'on affronte un minimum de risques ; « se sentir » (psychologiquement) en sécurité indique un sentiment de confiance et de tranquillité. L'insécurité est l'état de celui qui n'est pas en confiance. La sécurité concerne donc l'ensemble des dispositions prises pour prévenir et protéger contre tout type de risque et contribuant à réduire le sentiment d'insécurité. Les risques que l'on affronte peuvent notamment être dus à la malveillance. Dans le domaine des transports, on utilise le terme « sûreté » pour désigner l'ensemble des dispositifs de prévention et de protection contre le risque intentionnel [9].

Les facteurs explicatifs sont à la fois des facteurs environnementaux (le transport collectif n'est pas un élément isolé de l'environnement dans lequel il se trouve et la qualité des espaces traversés en est une donnée fondamentale), des facteurs socioéconomiques, culturels. Ils traduisent différents systèmes de valeurs, entre responsabilité individuelle et responsabilité collective, sur fond de rupture du contrat social (remise en cause des règles d'usage du vivre ensemble). De nombreux travaux ont mis en évidence toute une série de variables qui interagissent entre elles, sans hiérarchie a priori ; la fréquence des actes commis en un lieu donné, la stigmatisation médiatique, la capacité et les pratiques de mobilité, la vulnérabilité sociale, une situation de surcharge, de concentration humaine génératrice de stress, etc. [6]. La connaissance quantitative (les faits) et qualitative (le sentiment d'insécurité) fait l'objet de recueil, avec une absence d'homogénéisation des données, et des méthodologies à établir pour la mesure du sentiment d'insécurité. Les limites connues des statistiques de faits constatés (hétérogénéité des territoires, des recueils et des définitions) ont conduit à réaliser des enquêtes de victimation. L'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) a publié en septembre 2009 une analyse de la victimation spécifique aux transports en commun, qui concluait que 5,4 % des atteintes aux personnes déclarées par les 14 ans et plus ont lieu dans les transports en commun pour la France entière. Elle relevait également que le taux de victimation dans les transports en commun en Île-de-France est trois fois plus élevé que la moyenne France entière (15,1%). En ce qui concerne les faits de délinquance mesurée en 2010, 13 000 atteintes commises à l'encontre des voyageurs ont été répertoriées sur les réseaux de transports d'Île-de-France de la SNCF et de la RATP [7]. Relativement au sentiment d'insécurité, les franciliens sont 45,5 % à avoir peur d'être agressés, au moins de temps en temps, dans les transports en commun, alors qu'ils ne sont que 3,4 % à y avoir été victimes de vols ou d'agressions au cours des trois dernières années, selon l'enquête 2011 « victimation et sentiment d'insécurité en Île-de-France » [8]. Selon cette étude, les habitants de Seine-Saint-Denis restent les plus sujets à avoir peur dans le bus (31 %), et dans le RER (41 %). La peur dans le métro n'est plus répartie de façon homogène entre les départements : aux extrêmes 26 % des Parisiens ont peur, contre 37 % des habitants de Seine-Saint-Denis.

Par ailleurs, dans les gares multimodales, lieux conçus pour faciliter l'accès aux différents modes de transport et à une large gamme de services, et où la question de la circulation et des flux est primordiale, la présence des personnes « en errance » dérange et peut aussi inquiéter. Mais il n'est pas possible de dissocier la thématique de l'errance de celle des sans-abris et nier ou occulter le fait que les gares sont des espaces ressources pour les personnes sans-abri. Entre des politiques sécuritaires et de

rejet, et des politiques sociales et d'accompagnement, des réponses s'expérimentent dans différentes gares d'Europe et également en France. Ces expérimentations sont menées par la branche Gares et Connexions de la SNCF, dans de très nombreuses gares en France et une diversité d'actions politiques possibles sont répertoriées dans une étude menée par le Grand Lyon [10].

4.3 ACTIVITÉ PHYSIQUE

4.3.1 REPORT MODAL

De nombreuses publications scientifiques ont montré qu'une activité physique régulière (au moins 30mn par jour de modérée à intense) est bénéfique à la santé. Selon l'OMS, une absence d'activité physique est responsable de 3 millions de décès par an globalement [1]. L'activité physique serait efficace sur la réduction de la mortalité générale, du risque de décès par pathologie cardiovasculaire, du risque de certains cancers, du risque de diabète de type 2, sur l'optimisation du système musculo-squelettique, sur la santé mentale et sur la prévention des chutes des personnes âgées [2,3]. Une activité physique faible est un facteur de risque d'obésité. Un effet dose a été montré à partir d'une méta-analyse de 22 cohortes, par rapport à des personnes sans activité physique, une activité physique modérée de 2,5 heures par semaine réduit la mortalité (toutes causes) de 19%, une activité de 7 heures par semaine de 24% [4].

L'activité physique réalisée dans le cadre des « transports actifs » c'est à dire en marchant, en faisant du vélo ou utilisant les transports en commun quotidiennement est recommandée dans le cadre de politiques de promotion de la santé de nombreux pays [5-9]. En France, le Plan National Nutrition Santé 3 (Axe 2- action 14) recommande « l'encouragement des modes de transport actifs avec l'intégration de la mobilité active dans les chaînes de déplacements ». Le fait d'utiliser les transports en commun oblige à marcher pour les correspondances ou l'accès à la gare, augmentant ainsi l'activité physique [10,11]. Les personnes se déplaçant habituellement en véhicule particulier ont un mode vie plus sédentaire et un risque d'obésité augmenté (de 6% par heure passé par jour en voiture) [12]. La littérature sur l'utilisation du vélo ou de la marche pour les transports quotidiens chez les adultes suggère une réduction du risque cardiovasculaire, une diminution du risque de diabète de type 2, d'obésité, de cancer (sein, colon) et de la démence [13,14]. Chez les enfants de 5 à 18 ans, le transport actif vers l'école est associé à une augmentation de l'activité physique globale comparée aux enfants passifs, cependant il n'y a pas de résultat probant sur une modification de l'IMC (indice de masse corporelle) des enfants actifs [15].

En Île-de-France, une étude méthodologiquement originale et innovante menée auprès d'une cohorte de franciliens a montré que les personnes utilisant les transports actifs, en particulier la marche et les transports en commun, avaient une activité physique (et une dépense énergétique) significativement plus importante (5 et 3 fois plus importante) que les personnes utilisant un moyen motorisé [16]. De plus, cette étude a pu mettre en évidence que chaque kilomètre de plus séparant le point de départ ou d'arrivée de la gare diminuait par cinq la probabilité de prendre le train.

Le développement de politiques de transport visant à favoriser le report modal de la voiture particulière vers les transports actifs (vélo, marche, transport en commun), impose de s'assurer que le risque pour la santé des individus, en particulier ceux pratiquant le vélo, n'est pas augmenté. Différents travaux ont été menés, à partir de modélisation portant sur différentes hypothèses de report modal de la voiture

vers le vélo, concluant à un bénéfice pour la santé de la pratique du vélo (courts trajets) comparé à l'utilisation d'un véhicule. Une étude aux Pays-Bas estimait que l'effet bénéfique, sur la mortalité toute cause, de l'augmentation de l'exercice physique liée à la pratique du vélo (pour les personnes effectuant un report modal de la voiture particulière vers ce mode actif) était largement supérieur au risque de mortalité dû à l'inhalation d'air pollué et au risque d'accident. Le tout induisait un gain d'espérance de vie entre 3 et 14 mois pour les cyclistes, soit 9 fois plus important que pour les personnes utilisant un véhicule [17]. Selon une étude similaire menée par l'ORS Île-de-France, les bénéfices de la pratique du vélo, 20 fois plus élevés que les risques, étaient associés principalement à l'activité physique [18]. Plus la part modale du vélo était élevée et résultait d'un report de la voiture particulière, plus le rapport bénéfice/risque augmentait. Compte tenu des niveaux de pollution atmosphérique en Île-de-France, le risque le plus élevé était celui lié à l'exposition aux $PM_{2,5}$ et non l'accidentologie, risque qui reste faible au regard des bénéfices dus à l'activité physique.

4.3.2 AMÉNAGEMENT DES ESPACES PUBLICS

Aménagements urbains

Les aménagements urbains peuvent favoriser les mobilités actives. Ils sont, par ailleurs, en eux-mêmes porteurs d'effets positifs (cas des espaces verts) ou négatifs sur la santé.

Il existe une prise de conscience croissante de l'influence de l'environnement construit sur la mobilité, et, en particulier, sur les pratiques locales de la marche à pied. Il existe un consensus dans la recherche internationale sur le fait que l'attractivité d'un cheminement piétonnier dépend d'un assortiment complexe de facteurs. Une analyse de la littérature, conduite par l'Observatoire Universitaire de la Mobilité de Genève [1], étudie les impacts de l'environnement construit sur la propension à la marche. Les facteurs suivants ont été dégagés : la sécurité routière et les nuisances liées au trafic (bruit et pollution de l'air) ; la sécurité personnelle (zones sécurisées, éclairage) ; l'esthétique (présence d'éléments de verdure, d'éléments historiques - espaces ouverts et paysages - propreté et maintenance - attractivité de l'environnement du quartier) ; la marchabilité (présence de trottoirs et voies désignées, sites ombragés, présence de bancs et autres lieux de repos) ; la continuité et la connectivité (connectivité des rues, densité des intersections, coupures urbaines) ; la fonctionnalité (proximité et accessibilité aux équipements, services et interfaces de transit, densité résidentielle et mixité). Un modèle d'évaluation pour l'aménagement urbain s'est développé ces dernières années : le Pedestrian Level of Service (LOS). Il se définit comme une mesure globale des conditions de marche sur un itinéraire donné et il est directement lié aux facteurs qui affectent la mobilité, le confort et la sûreté des piétons. Différents modèles pour la construction d'échelles de marchabilité ont été développés, en particulier aux Etats-Unis [2]. De la même manière ont été développés des indicateurs de « niveau de services » (mesure LOS) pour l'usage du vélo [3]. Une revue de la littérature internationale montre que les solutions d'aménagement pour l'usage de la bicyclette sont très variées [4]. Parmi les spécificités des aménagements urbains favorisant le vélo, on peut relever la distance (les cyclistes souhaitent faire de plus longues distances que les piétons) et les types de publics concernés. Les intersections, croisements, passages divers, sont des points d'attention spécifiques à observer pour favoriser l'usage du vélo, quand le partage des voiries est envisagé. La sécurité perçue, par les cyclistes, les piétons et les automobilistes sont des facteurs favorisant d'un partage harmonieux de l'espace public.

Espaces verts

Etant donné l'intérêt croissant ces dernières années pour une meilleure connaissance des liens entre les espaces verts urbains et la santé, différentes revues de la littérature ont été publiées. Elles montrent que les relations entre les espaces verts et la santé sont complexes et multidimensionnelles. Les études appartiennent à des disciplines très variées, ce qui peut rendre difficile leur comparaison et la

démonstration des liens de causalité. Cependant, il existe des « faisceaux de preuves » concordants, dans différentes revues systématiques. Une revue critique de la littérature [5] montre un lien positif entre les espaces verts et les conditions générales de santé. Quatre mécanismes potentiels sont proposés dans cette revue de littérature. Tout d'abord les espaces verts peuvent avoir un effet protecteur vis-à-vis de certaines expositions environnementales. Il existe des données probantes sur : le potentiel des espaces verts de réduire le risque d'inondation par l'absorption des excès d'eau ; le potentiel de réduction de la pollution atmosphérique par l'absorption par des particules et de certains gaz comme le monoxyde de carbone, le dioxyde d'azote et le dioxyde de soufre ; la réduction de la température urbaine. Ensuite, différentes études ont montré que l'accès à des espaces verts réduisait le stress et permettait une meilleure récupération dans des contextes d'épuisement. De nombreuses études montrent que les espaces verts favorisent l'activité physique, les facteurs d'influence majeurs étant la distance, la facilité d'accès, la taille des espaces verts publics, la connectivité des espaces verts aux zones résidentielles et commerciales, l'attractivité en eux-mêmes des espaces verts (diversité de la flore et/ou présence de faune) et la variété des aménités disponibles pour différents publics. Enfin, les espaces verts peuvent augmenter les interactions sociales et la cohésion sociale (cependant certains groupes sociaux ou les personnes présentant des incapacités sont moins enclins à fréquenter les espaces verts publics). Parmi les effets négatifs sur la santé, cette revue critique mentionne les risques de comportements antisociaux, d'agressions ou de relations sexuelles non protégées. Une autre revue critique [6] indique également que le niveau d'activité physique pourrait être amélioré par la présence d'espaces verts, mais l'association entre les deux, présente un niveau de preuve faible. Il existe d'autres mécanismes peu expliqués, par exemple les espaces verts ont été associés de façon indépendante avec un accroissement de la durée de vie dans des populations âgées. Cette revue critique mentionne également, malgré la faiblesse de leurs caractères probants, que de très nombreuses études montrent un lien entre les espaces verts et le bien-être mental, mais également entre la présence d'espaces verts et l'accroissement des interactions sociales. Par ailleurs, la disponibilité ou non des espaces verts dans certains quartiers, pourrait être un facteur aggravant des inégalités sociales de santé (le manque d'aménités urbaines, considérées comme sûres, accroît la sédentarité). Une revue systématique s'intéressant plus spécifiquement au lien entre espaces verts et réduction de l'obésité [7] a identifié trois études parmi 60, montrant un lien entre des marqueurs de l'obésité et la présence d'espaces verts.

Maas et al [8] montre, dans une étude menée sur une population représentative des Pays-Bas que sur la base d'une évaluation médicale de la morbidité, la prévalence de différentes pathologies est inférieure si l'on habite dans un environnement avec plus d'espaces verts dans un rayon de 1 km (quartiers avec 10 % et 90 % d'espaces verts). Les troubles anxieux et les dépressions sont les plus significativement baissés, mais la fréquence des maladies coronariennes et des diabètes est également impactée de façon significative. Cette étude montre également l'importance de la proximité des espaces verts sur la santé des enfants et des personnes de statut socioéconomique défavorisé. Une large étude observationnelle anglaise [9] montre le lien entre les espaces verts et la baisse de la mortalité prématurée par accidents circulatoires dans des groupes de population économiquement défavorisés. Enfin, une étude menée sur des adolescents au Minnesota [10] montre, sur la base d'un score de maladies métaboliques construit sur différents indicateurs de santé, un lien peu significatif entre la présence d'espaces verts dans l'environnement et la diminution du score. L'Institut National de Santé Publique du Québec, a mené en 2011 une revue de littérature [11] qui corrobore l'ensemble des éléments rapportés plus haut. Cette revue indique que quelques études suggèrent que les liens entre espaces verts et santé sont plus forts parmi les groupes les plus défavorisés. Ce sont surtout des études transversales, ce qui rend difficile d'établir des liens de causalité, cependant le fait que les espaces verts urbains soient associés à moins de détresse, d'anxiété, de dépression et de stress, pourrait être un facteur explicatif.

Justice environnementale

Au croisement des enjeux environnementaux et des enjeux liés à la réduction des inégalités sociales et raciales, la notion de justice environnementale a pris un essor important ces dernières années aux États-Unis. La justice environnementale a ainsi affirmé son rôle en tant que référentiel des politiques publiques, porté par une diversité d'acteurs [1]. Les mouvements pour la justice environnementale

ont identifié deux types de justice [2] : la justice distributive qui vise à identifier les bénéficiaires d'équipements, services, ou dispositifs permettant une plus grande efficacité environnementale (transports publics, station d'épuration, etc.) et à permettre une juste répartition des nuisances ou des effets environnementaux d'une nouvelle infrastructure selon les catégories sociales ou ethniques (autoroute, aéroport, usine d'incinération...) ; la justice corrective, relative à des nuisances et à des situations partiellement ou entièrement héritées du passé, où l'engagement des citoyens ou du politique visera à corriger a posteriori les effets des actions et des politiques antérieures. La notion de justice environnementale dans les transports a connu un important développement depuis la fin des années 1990, tant dans la littérature académique que dans les politiques publiques. Son but est de prévenir les discriminations entre les publics et de protéger l'environnement, mais aussi d'utiliser les services de transports pour compenser des inégalités qui existent, par ailleurs, dans la société [3]. Des travaux combinant des systèmes d'information géographiques et des données de recensement ont été menés aux Etats-Unis [4] pour mesurer comment les conséquences sur la qualité de l'air et les nuisances sonores liées aux changements dans un système de transport, pouvaient affecter de façon disproportionnée certains publics plus défavorisés. Comme le souligne un rapport de OMS-Europe [5], les groupes socio-économiques les plus défavorisés sont souvent à la fois plus exposés à des nuisances et pollutions environnementales et plus sensibles aux effets sanitaires qui en résultent, en raison d'un état sanitaire comparativement dégradé et d'un moindre accès aux soins. La littérature investiguant le lien entre expositions environnementales et inégalités sociales de santé est de plus abondante en contexte européen. Elle concerne plus, pour le moment, les différentiels d'exposition que les différentiels de vulnérabilité [6,7]. Les études s'accordent à dire que, même lorsque les publics socialement défavorisés résident dans des secteurs urbains moins affectés par la pollution, les conséquences sur leur santé sont plus marquées que pour les milieux aisés [5]. Divers processus conjuguaient leurs effets ; une santé plus précaire, le manque de possibilité d'échapper à son quartier (le temps d'un week-end ou d'un congé) et la conjugaison d'autres facteurs d'environnement de vie (habitat, conditions de travail) [6]. Une revue de littérature sur les travaux de recherche de justice environnementale [7] montre qu'alors qu'il y a consensus empiriquement, il manque encore des méthodes homogènes d'évaluation des expositions. En France, l'étude RECORD, innovante dans l'approche scientifique [8] s'est intéressée à des enjeux de justice environnementale liés à l'exposition au bruit, dans la ville de Paris, sans que les résultats soient significatifs auprès des populations désavantagées au niveau socioéconomique. Cela reste encore un champ de recherche très ouvert.

4.4 CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL

4.4.1 RÉSEAU SOCIAL ET COHÉSION SOCIALE

Le réseau social et le support social sont des facteurs associés à la santé. Le réseau social est défini par le nombre et la fréquence des contacts sociaux tandis que le support social comprend le soutien émotionnel et pratique [1]. Le capital social est un autre concept opérant au niveau collectif. Il représente le nombre de contacts sociaux, le type de support social, l'opinion sur l'environnement local (sécurité, attractivité, etc.), l'engagement dans des groupes locaux et la confiance [2].

Le réseau social et le support social ont des effets positifs sur la santé [3]. Ils agissent par les sources d'information qu'ils procurent et les biens ainsi que par l'identification de normes de comportement de santé. L'information partagée au sein d'un groupe dont la cohésion sociale est bonne permet d'intégrer des habitudes de vie saines (activité physique, soins prénataux, alimentation saine, etc.); ils contribuent à une efficacité collective dans la résolution de problèmes (accès aux soins, etc.). Les liens sociaux

ainsi tissés ont des effets importants sur la santé physique et mentale par la réduction du sentiment d'isolement social, renforçant l'estime de soi et la confiance en soi. Les bénéfices en termes de santé sont une réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins, un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale [3-7].

D'autres études ont montré des liens entre le capital social et différents événements de santé. Les individus bénéficiant d'un capital social élevé ont une espérance de vie supérieure et une meilleure santé physique et mentale [8]. A l'inverse, des études ont mis en évidence que l'isolement social est un déterminant de mauvais état de santé et qu'une fois une pathologie déclarée, les individus socialement isolés ont un risque de décès de 2 à 5 fois plus élevé que ceux ayant un réseau social fort [9]. Le capital social a été aussi trouvé associé à un meilleur état de santé cardiovasculaire avec une diminution du risque d'accident vasculaire cérébral et d'infarctus du myocarde, une réduction du risque de cancer et une amélioration de la santé mentale. Les composantes du réseau social en termes de partage d'informations et de normes de comportement semblent associées à un meilleur accès aux soins prénataux et à une réduction de la mortalité infantile [10].

Le capital social se construit à partir d'interactions sociales positives qui se développent dans différentes occasions : associations sportives, culturelles, engagement politique ou citoyen. Il se construit aussi à partir des relations de voisinage, dans le cadre du travail. Des travaux ont montré que le capital social était influencé non seulement par la participation citoyenne et la vie de la communauté mais aussi par l'aménagement du territoire, donc l'environnement bâti et l'organisation de la mobilité (véhicules, transports actifs, transports en commun). Les quartiers associés à des transports actifs présentent de meilleurs résultats en terme de réseaux sociaux et les voisinages dans lesquels la marchabilité est de bonne qualité montrent des niveaux de capital social plus élevés (plus de liens avec les voisins, confiance dans les autres, engagement social) [8].

Un point particulier mérite d'être précisé, dans le contexte de cette étude, sur la particularité des liens sociaux dans le cadre des cités d'habitat social. Le travail de Sylvie Fol [11] sur la mobilité et l'ancrage dans les quartiers pauvres décrit le réseau social des ménages pauvres comme se concentrant essentiellement à l'échelle locale. Il fait appel surtout à la famille et aux amis. La proximité spatiale des réseaux familiaux favorise un ancrage local, avec une densité des relations et une faible ouverture des réseaux. L'appartenance sociale repose ainsi sur une appartenance géographique à l'inverse des catégories plus favorisées. Le quartier d'habitat social, malgré la stigmatisation dont il est l'objet à l'extérieur, représente un territoire d'appartenance et d'identité pour ses habitants. Le quartier offre une alternative à « l'isolement social » et favorise la formation de liens d'entraide matérielle et de soutien psychologique, de même qu'une aide à l'accès à de l'emploi local (en particulier pour les femmes migrantes).

4.4.2 GENTRIFICATION

La gentrification est un phénomène urbain par lequel des arrivants plus aisés s'approprient un espace initialement occupé par des habitants moins favorisés, transformant ainsi le profil économique et social du quartier au profit exclusif d'une couche sociale supérieure. Le résultat à terme est le déplacement de populations les plus modestes ne pouvant plus payer leur loyer ou acheter des biens de première nécessité à proximité.

Ce processus peut entraîner, dans un premier temps, une part du loyer en augmentation dans le budget des ménages modestes pouvant créer une diminution de l'accès aux soins, à une alimentation saine, à l'éducation, à la mobilité, etc. générant des effets négatifs sur la santé et le bien-être.

L'étape suivante peut être une migration vers un logement plus petit entraînant une sur-occupation ayant des effets négatifs sur la santé (santé mentale, problèmes respiratoires).

Le stade final est le déplacement à la périphérie avec perte du réseau social et du capital social, éloignement de services (éducation, emploi, autres), augmentation des temps de déplacement (travail, éducation, etc.). Ces événements impactent négativement la santé comme cette revue de la littérature en fait état (cf. précédemment et plus bas).

Il n'existe pas d'étude en France sur le lien entre la gentrification et l'état de santé des populations déplacées, alors que ce processus existe en milieu urbain depuis la fin des années soixante. En revanche, la littérature anglo-saxonne est très riche. De nombreux travaux ont analysé ce phénomène et ses effets sur la santé [1, 3].

Certaines populations sont plus affectées par les implications sur la santé : les enfants, les femmes, les personnes âgées et des groupes de population issus de l'immigration. Les études menées montrent une réduction de l'espérance de vie, une mortalité infantile plus élevée, une prévalence du cancer plus importante, une incidence augmentée de l'asthme, du diabète et des maladies cardiovasculaires. De plus, les conditions d'habitat dégradées peuvent entraîner des expositions à des toxiques environnementaux (plomb, etc). L'éloignement dans des zones moins bien fournies en services et transports induit une augmentation du stress, accroît le risque d'accidents et affecte la santé mentale [4].

4.5 ACCÈS

Un bon accès à l'emploi, à l'éducation, aux soins de santé, un réseau social, un bon revenu, l'accès à des services publics sont des facteurs influençant la santé, ils constituent des déterminants de la santé (cf. chapitre 4 Inégalités sociales de santé) [1]. Le transport facilite l'accès à ces services. Un certain nombre de recherches ont examiné l'impact des transports sur la santé [2, 3] et comment les transports pouvaient améliorer l'accès à des services favorisant la santé [4].

L'accessibilité est une notion complexe et souvent analysée de façon restrictive en termes de performance du réseau des transports¹. Accessibilité et mobilité sont souvent utilisés l'un pour l'autre. Or les deux termes sont interdépendants mais ne désignent pas la même chose : la mobilité renvoie à un potentiel de mouvement alors que l'accessibilité renvoie à un potentiel d'interaction (Handy [5] cité par Fol [6]). Ainsi l'accessibilité comparée à la mobilité a plus à voir avec le but que le moyen et avec l'usager que le système. L'accessibilité n'implique pas forcément une augmentation des distances parcourues. L'accessibilité est liée au système de transport mais aussi à l'aménagement et aux activités humaines dans un lieu spécifique. L'accessibilité serait déterminée par la distribution spatiale de destinations potentielles, la facilité de rejoindre ces destinations, de même que de l'importance, la qualité et le type d'activité trouvée là [6]. L'individu joue un rôle dans l'accessibilité en lien avec ses besoins, ses capacités, et ses opportunités, qui sont conditionnées par certaines caractéristiques d'âge, de revenu, de conditions de logement, de condition physique et d'accès à des transports. Ces différentes dimensions dans l'accessibilité suggèrent la possibilité d'exclusion sociale pour certains groupes de population désavantagés.

De nombreux auteurs ont rendu compte aussi bien au niveau théorique qu'empirique, des problématiques d'inégal accès, depuis un lieu donné et pour les différentes catégories de population, aux opportunités de la ville que ce soit au marché de l'emploi ou aux biens et aux aménités [7].

¹ Ce point sur l'accessibilité s'inspire du travail de Sylvie Fol et Caroline Gallez [6]

4.5.1 ACCÈS À L'EMPLOI

Le fait d'avoir un emploi peut avoir plusieurs conséquences sur la santé : un impact direct négatif par les expositions professionnelles (physiques ou chimiques) mais également psychosociales consécutives des conditions de travail ; un impact indirect positif par les ressources qu'il procure : financières, matérielles et psychosociales (en terme de sociabilité ou de statut social et identitaire notamment). L'emploi ainsi permet l'inclusion sociale, améliore le réseau social et le support social. Ceci contribue à une réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins et un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale. A l'inverse, les résultats de l'enquête Santé et itinéraire professionnel [8] confirment le lien très fort entre chômage et santé à tous les âges. Les salariés dont l'itinéraire professionnel est marqué par le chômage présentent, à caractéristiques sociodémographiques données, une santé relativement dégradée. Et un homme au chômage a un risque annuel de décès environ trois fois plus élevé qu'un actif occupé du même âge.

Les difficultés de mobilité sont un frein à l'accès à l'emploi et/ou au maintien dans l'emploi du moins pour les postes peu qualifiés ou peu rémunérés. Les chances de disposer d'un emploi seraient fonction notamment de la capacité à accéder physiquement aux emplois offerts sur le marché, les coûts temporels et monétaires pouvant compromettre la faisabilité de certains parcours. Cette contrainte spatiale peut jouer plus lourdement pour les catégories socioprofessionnelles dont les capacités financières sont limitées et cela pour deux raisons. La première concerne la distribution relative des résidences et des emplois. Les résidences des ménages les moins aisés sont plutôt situées en périphérie. Quant à la localisation de l'emploi, les activités économiques qui emploient les actifs les plus qualifiés sont localisées de façon centrale, dans les zones de forte concentration des transports collectifs, alors que les activités liées au travail peu qualifié se dirigent vers des localisations périphériques, peu accessibles hors la disposition d'une voiture [9]. La seconde raison renvoie à un moindre accès aux modes de transport les plus performants pour un parcours donné [10]. Le déplacement a un coût temporel et monétaire inégal selon le mode de transport utilisé. La voiture constitue (en général) le mode le plus rapide et le plus onéreux, elle permet de joindre un grand nombre de destinations rapidement en périphérie, mais l'accès et l'usage sont limités pour les catégories les moins aisées. Une étude sur l'inégalité d'accessibilité à l'emploi entre catégories socioprofessionnelles a été réalisée en Île-de-France [11]. Elle confirme l'hypothèse de la moindre accessibilité au marché de l'emploi des actifs appartenant aux catégories sociales modestes : pour une heure de déplacement, compte tenu de la localisation des emplois et de leur résidence pour leur catégorie, et de leur probabilité d'usage des modes de transport sur les différents types de parcours, les cadres ont potentiellement accès à 69% de l'emploi cadre régional alors que les ouvriers n'ont potentiellement accès qu'à 46% des emplois ouvriers franciliens (données INSEE 1990). Les trois facteurs : localisation des emplois, celle des résidences et la probabilité d'usage des modes de transport contribuent à expliquer les différences de taille de marché de l'emploi. Une analyse de l'évolution de la localisation des emplois et des résidences entre 1990 et 1999 montre une dégradation de l'accessibilité à l'emploi des ouvriers, du fait de la tendance au desserrement des emplois au profit des zones périphériques et une stabilisation de l'accessibilité pour les cadres, creusant ainsi l'écart entre ces deux catégories. Par ailleurs, le schéma de desserte des transports étant essentiellement radial (vers le centre de Paris), ceci rend l'offre encore moins profitable aux ouvriers.

4.5.2 ACCÈS AUX SERVICES

La ségrégation vis à vis des aménités de la ville est le fruit d'une mise à distance sociale et de la séparation physique des individus selon la définition de Grafmeyer [12].

La localisation des activités dans la ville crée des inégalités dans la mesure où elle favorise les quartiers riches. Il semble que la force économique et consommatrice des groupes sociaux les plus favorisés, influence l'implantation des activités dans leur territoire au détriment des populations les moins favorisées, qui progressivement peuvent perdre des accès au panier de biens. En région parisienne les travaux de Pinçon-Charlot (1986) [13] ont montré que la localisation des équipements collectifs était liée au statut social des résidents des différents quartiers, mettant en exergue des liens entre ségrégation de l'habitat, ségrégation sur le marché du travail et les inégalités d'accès aux équipements collectifs. Dans l'agglomération lyonnaise, une recherche sur l'évolution entre 1982 et 1996 de la localisation des commerces, des loisirs et des services de démarche et d'aide à la personne montre un déclin dans le centre-ville (territoire des ménages les plus pauvres) et un déplacement vers les communes périphériques où s'installent les ménages aisés [14]. Ceci induit une perte d'accès à ces services qui peuvent être importantes dans certains territoires.

Le travail de recherche de D. Caubel a tenté de montrer (par une simulation) comment une amélioration du réseau de transports collectifs dans l'agglomération lyonnaise pouvait minimiser les inégalités d'accès au panier de biens [7]. Il met en évidence une amélioration globale de l'accès aux activités du panier de biens pour toute la population des quartiers très défavorisés et quasiment la totalité des quartiers très aisés. Cependant, cela permet à peine de compenser les pertes de temps d'accès dues à l'évolution de la localisation des activités pour les quartiers très défavorisés. Par ailleurs, il note une différenciation selon le type de service, les habitants des quartiers très aisés étant plus avantagés pour l'accès aux achats et aux loisirs et ceux des quartiers pauvres bénéficiant plus des activités de démarche, d'aide à la personne et des services de santé. L'auteur conclut qu'une amélioration de l'accessibilité ne signifie pas une réduction des inégalités de chance entre les individus. Une politique de transports urbains ne peut à elle seule prétendre à minimiser les écarts d'accessibilité, si elle ne s'inscrit pas dans le cadre de politiques d'aménagement du territoire visant à maîtriser les localisations d'activités.

Toutefois, les orientations de la politique de modernisation des administrations et des services publics dans le cas particulier des quartiers « défavorisés », subissant la désertification d'un certain nombre de services, ont été questionnées par des chercheurs. Une recherche ethnographique menée auprès d'habitants fréquentant régulièrement ces services met en garde contre l'« adaptation » très « sociale » des services publics (poste, mairie, ANPE, CAF, ..) dans ces quartiers, organisés dans le cadre de plateformes ou maisons des services publics réunissant des permanences [15]. Ce but d'accroissement de la « proximité » rencontre la mise à distance des habitants qui souhaitent disposer de services plus généralistes et être traités comme des usagers ordinaires et non comme des cas « difficiles ».

4.5.3 ACCÈS À L'ALIMENTATION

L'accès à une alimentation saine, contenant des fruits et des légumes frais, est un déterminant de santé essentiel protégeant contre les maladies cardiovasculaires, le cancer et le diabète de type 2. À l'inverse une alimentation trop salée, sucrée ou grasse est une cause d'obésité et peut entraîner différents problèmes de santé.

De nombreux travaux ont tenté de montrer des associations entre les caractéristiques de l'offre alimentaire locale et le comportement alimentaire des habitants. Ces études observationnelles rencontrent de nombreux problèmes méthodologiques pour conclure à un effet de l'environnement alimentaire sur les comportements alimentaires. À partir d'une revue de la littérature récente, dont les articles sont essentiellement Nord-américains donc difficilement extrapolables, quelques points spécifiques sont présentés [16]. Concernant la consommation de fruits et légumes, la plupart des

études menées (différents pays) ont mis en évidence que cette consommation n'était pas associée à des différences d'accessibilité spatiales aux supermarchés. Peu d'études ont étudié le lien avec d'autres types de magasins, sans résultat concluant. Concernant la consommation de graisses, les études sont peu nombreuses et les résultats à prendre avec prudence. Elles montrent, dans le contexte américain, une diminution de l'alimentation en graisse pour les personnes ayant un supermarché dans leur quartier, qui s'expliquerait par la prise en compte des recommandations de santé publique. Une étude innovante réalisée grâce à un GPS qui permettait de suivre les déplacements des participants, a montré que la densité de fast-foods autour des trajectoires quotidiennes (et non la densité autour du quartier de résidence) était associée à la consommation de graisses saturées [17]. Sur le lien entre la plus grande proximité spatiale de restaurants fast-foods et leur fréquentation, la plupart des études n'ont pas rapporté d'associations. En revanche, quelques études ont montré qu'un indice de prix élevé des nourritures fast-foods au sein de la zone de résidence présentait un effet marginalement protecteur sur leur consommation. Dans l'une d'elles, chez des enfants, une augmentation de 10% des prix de nourriture fast-foods diminuait de 5,7% la consommation hebdomadaire [18].

Une association entre environnement alimentaire et indice de masse corporel est plus souvent retrouvée dans les études qu'entre environnement et comportements alimentaires [19]. Une revue de littérature sur environnement alimentaire et statut pondéral montre qu'une bonne accessibilité à des supermarchés et épiceries était associée à un statut pondéral plus faible alors que l'exposition à des magasins « dépanneurs » était liée à un statut pondéral plus élevé [20]. Toujours dans la même revue, un certain nombre d'études ont montré qu'une densité élevée de restaurants fast-foods était associée à un statut pondéral plus important. Selon les auteurs de la revue de littérature, ces résultats peu cohérents sur le lien entre environnement et comportement alimentaire et statut pondéral, font douter que l'environnement alimentaire ait un effet causal sur les comportements alimentaires. Dans la revue de littérature déjà citée plus haut [19], il semble que le niveau socio-économique du quartier de résidence soit associé de façon plus cohérente que l'environnement alimentaire aux comportements alimentaires.

Une notion importante dans l'accès à une alimentation saine est celle de « désert alimentaire » (venant de « food desert ») très utilisé dans les pays anglo-saxons depuis les années 90 pour décrire « des quartiers pauvres où les habitants n'avaient pas accès à une alimentation saine de façon abordable » [21]. Ce concept ne reflétant pas dans sa définition la complexité des situations, bien que largement repris par les politiques publiques, a été précisé à la fin des années 2000. Une zone d'habitat comportant des magasins d'alimentation avec produits frais peut être classée comme désert alimentaire pour des populations n'ayant pas accès physiquement aux magasins, ne pouvant utiliser les transports en commun pour s'y rendre ou n'ayant pas les moyens de payer la marchandise etc. Ainsi, une recherche a permis de classer les zones en désert alimentaire à partir de trois facteurs contributifs aux problèmes d'accès : la capacité, les moyens et l'attitude [22]. Les problèmes de capacité font référence à la capacité physique des personnes (mobilité réduite), à l'accessibilité géographique (traverser une rue à fort trafic, terrain pentu), au poids du panier de course. Les problèmes de moyens représentent les difficultés financières pour payer les transports en commun pour se rendre dans les magasins, payer la livraison de courses, ou indirectement ne pas posséder de lieux de stockage (y compris chaîne du froid) ou de lieux pour cuisiner. Les problèmes d'attitudes résultent de choix de vie ou d'attitudes culturelles qui empêchent l'accès à une alimentation saine disponible, par le rejet de certains aliments, le manque de connaissance sur comment les cuisiner, le choix de ne pas perdre de temps à cuisiner ; on peut aussi classer dans cette catégories les personnes qui ont peur de sortir (sentiment d'insécurité) ou qui sont contraints physiquement pour des raisons culturelles. On peut ainsi définir plusieurs types de déserts alimentaires, environnement alimentaire indifférent ou un déni d'environnement alimentaire.

4.6 FACTEURS DE MOBILITÉ

La mobilité est un bien intermédiaire qui permet de réaliser des activités et d'atteindre un niveau de bien-être. Il s'agit d'accès au travail, à la santé, aux loisirs, à l'éducation, au réseau social etc. Un certain nombre de travaux en France se sont intéressés à l'inégalité face à la mobilité [1, 4]. L'accès différencié à la mobilité contribue à créer de nouveaux écarts entre individus et groupes sociaux. La mobilité est devenue une norme sociale, qui tend à marginaliser les individus les moins bien dotés en capacité de mobilité. Les mieux dotés peuvent choisir leurs lieux de résidence et ainsi la composition sociale de leur voisinage, laissant les moins bien dotés dans un entre-soi peu ouvert sur la société et stigmatisant. Les mieux dotés en mobilité et réseau social ont accès plus rapidement et facilement aux opportunités d'emploi [1].

Il est possible d'identifier un certain nombre de raisons pour lesquelles les individus rencontrent des difficultés dans leur vie quotidienne et dans la participation normale à la vie sociale en lien avec la capacité de mobilité. La mobilité est dépendante d'un certain nombre de facteurs distribués de façon inégale dans la population : la capacité physique et le handicap; les compétences (connaissance des lieux, les dessertes, la capacité d'usage du transport (billettique, repérage, etc.), l'aptitude à passer le permis de conduire; l'appartenance territoriale (disponibilité de l'offre de transport, perception de l'insécurité, etc.), les ressources du ménage (tarification, coût d'un véhicule) [1]. L'aptitude à la mobilité est une condition indispensable à l'insertion, à la construction de trajectoires de vie satisfaisantes et de liens sociaux. Les transports constituent ainsi un déterminant crucial pour l'équité en santé.

Cette distribution des facteurs de mobilité conduit à définir un certain nombre de groupes vulnérables [2] : les jeunes non diplômés, les demandeurs d'emploi, les familles pauvres, certains migrants (en particulier ceux ne maîtrisant pas le français), les femmes seules avec enfant, les personnes relevant d'un handicap ou d'une incapacité physique et/ou psychique, les personnes âgées, les personnes vivant dans des zones très défavorisées.

4.6.1 LA CAPACITÉ PHYSIQUE

Les personnes à mobilité réduite, au sens large, c'est-à-dire comprenant les personnes handicapées, les personnes âgées, les femmes accompagnées d'enfants peuvent rencontrer des freins à la mobilité qui constituent autant de perte de chance en relation avec leur santé et leur bien-être. Les questions de mobilité concernent l'accès et l'usage des transports collectifs, mais aussi la voirie. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées prévoyait un accès généralisé à la cité et en particulier aux transports collectif et à la voirie et l'espace public. Ce dernier point, concernant la requalification de la voirie et de l'espace public, reste le plus compliqué et coûteux à mettre en œuvre. En effet, son périmètre est bien plus large que celui du réseau des transports et nécessite des travaux lourds pour élargir des voies et repenser leurs fonctions, ou pour construire des trottoirs absents ou trop petits nécessitant de revoir les plans de stationnement [5].

4.6.2 LES COMPÉTENCES COGNITIVES ET CULTURELLES

Une condition nécessaire à la mobilité est la cognition de l'espace. Il est utile d'avoir une représentation opérationnelle des lieux où l'on doit se déplacer, ce qui implique d'avoir identifié des trajets, d'avoir des repères. La mobilité nécessite donc une appropriation de l'espace préalable, d'en avoir une expérience pratique. [2] Cette cognition de l'espace ne va pas de soi, surtout dans un contexte de complexification des réseaux et de l'organisation des territoires. Certaines populations peuvent se retrouver en difficulté, restreindre ainsi leur mobilité et renforcer l'isolement social. E. Le Breton cite le cas de femmes issues de l'immigration (de différentes régions de France), qui ne maîtrisent pas le français et ne savent pas lire un plan des transports, ne comprennent pas l'organisation d'une ville occidentale. Elles peuvent être par ailleurs traumatisées par un parcours migratoire difficile et habitées de peurs diverses : sortir seules, peur de se perdre [2].

En dehors de ces cas particuliers, d'autres compétences sont et seront requises pour utiliser les transports dans les années à venir : l'accès aux technologies de l'information et de la communication. Or, la « fracture numérique » qui désigne les inégalités dans l'accès et l'utilisation, entre territoires et individus, des technologies de l'information et de la communication peut entraîner une perte de chance pour certaines populations. Élément de l'ensemble des inégalités de développement qui caractérisent les territoires et groupes sociaux, elle peut s'expliquer par trois types de disparités : dans les possibilités d'accès aux réseaux, dans la capacité à s'équiper à domicile, dans les usages des outils multimédias et des services de l'internet. Bien qu'il ait sensiblement et rapidement diminué ces dernières années, le fossé numérique reste encore aujourd'hui une réalité en France, notamment dans les quartiers populaires. Les personnes les plus concernées sont les chômeurs peu qualifiés (issus de l'enseignement professionnel et technique ou qui se sont arrêtés à la fin du premier cycle) ou de longue durée, ayant plus de quarante ans. Par ailleurs, cette fracture se manifeste également à un niveau générationnel : les personnes âgées représentent un autre groupe particulièrement vulnérable. Le développement de ces technologies a pris un tel essor que les populations qui ne peuvent accéder à l'Internet se voient exclues de toute une série d'informations et de services essentiels à leur développement et leur autonomie. Les disparités numériques sont ainsi devenues la priorité de nouvelles politiques dites d'inclusion qui proposent d'y remédier par des méthodes d'éducation et d'information [9, 10].

4.6.3 LA CAPACITÉ À PAYER

Des chercheurs ont analysé la prise en compte des inégalités de mobilité dans les politiques urbaines et en particulier les inégalités liées à la question financière. Dans le cadre du droit au transport pour tous (loi LOTI 1982), mis en œuvre par une couverture territoriale égalitaire dans une perspective universaliste, un principe d'équité sociale a été ajouté en 2000 par un droit à la tarification sociale dans les transports urbains (loi SRU 2000). Des réductions à caractère social avaient déjà été mises en place dans les années 90 par les Autorités Organisatrices des Transports Urbains (AOTU), ainsi cette nouvelle mesure obligatoire a amené une complexification progressive du système tarifaire, dans un certain nombre de réseaux, combinant des critères de statut et de ressources [4]. Le non-recours aux aides tarifaires dans les transports collectifs constitue un phénomène massif [6]. Selon le rapport de l'IGAS de 2006 [7] pour les 5 millions de personnes potentiellement éligibles au droit à tarification sociale dans les transports collectifs en France (en 2006), près d'un tiers ne pouvaient en bénéficier en raison de l'application partielle de la loi par les AOTU. D'autres raisons que ce non-respect de la législation existent. La complexité des dispositifs expliquerait la moitié voire les deux-tiers des non recours [2]. En Île-de-France, une tarification sociale des transports (TST) a été mise en place par le STIF. Elle permet aux personnes allocataires du RSA ou allocataires de l'Allocation spécifique de solidarité-et-bénéficiaires de la CMU-C d'accéder à la gratuité des transports pour 3 ou 6 mois ainsi qu'aux membres de leur famille (seulement pour le RSA). Par ailleurs, les bénéficiaires

de la CMU-C, de l'allocation spécifique de solidarité et de l'AME ont droit à la réduction solidarité transport (RST) qui permet une réduction de 75% du coût des cartes d'abonnement (50% sur les tickets) pour 12 ou 6 mois (pour les bénéficiaires de l'ASS). Selon l'enquête du STIF de novembre 2010 [8], le taux de pénétration pour les différentes catégories de bénéficiaires était de 63% pour la CMU-C, 75% pour l'AME, entre 38 et 57% pour le RSA (estimation compliquée). Selon cette même enquête, un quart des bénéficiaires de la TST (600 000 en IDF) résidait en Seine-Saint-Denis. Dans les villes du territoire, le taux de bénéficiaires allait de 1,9 pour 100 habitants à La Courneuve, 1,6% à Saint-Denis, 1,4% à Stains, à 1,3% à Villetaneuse et Pierrefitte.

4.7 ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

4.7.1 POLLUTION DE L'AIR

De multiples études épidémiologiques et toxicologiques montrent que la pollution atmosphérique urbaine constitue un enjeu majeur de santé publique. Toutefois, l'évaluation de l'impact de la pollution atmosphérique sur la santé humaine reste partielle car la pollution de l'air est un phénomène complexe, résultant de l'association d'un grand nombre de substances qui agissent sous des formes diverses et le champ des effets est large et ne cesse d'augmenter. Par ailleurs, l'exposition individuelle à la pollution atmosphérique est très hétérogène.

Dans l'ensemble, l'exposition aux polluants atmosphériques urbains augmente notamment le risque de maladies cardiovasculaires et respiratoires et de cancer, a des conséquences défavorables sur les grossesses [1], et est également associée à des taux de mortalité plus élevés [2, 3, 4]. Des études émergentes suggèrent également un lien avec le développement neurologique, la fonction cognitive et les diabètes [5].

De nombreuses études épidémiologiques, dont plusieurs projets multi-villes, mettent en évidence les liens entre une élévation des niveaux de polluants et des effets sanitaires à court terme qui se manifestent quelques jours ou quelques heures après l'exposition : irritations, toux, bronchites, incidence des crises d'asthme, pathologies cardio-vasculaires. En France, ces relations à court terme ont été établies dans le cadre du programme Erpurs (Évaluation des risques de la pollution urbaine sur la santé) et dans le cadre du programme multicentrique PSAS (Programme de Surveillance Air et Santé) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) [6, 7, 8]. Les effets à long terme sont plus importants que ceux associés à une exposition à court terme. Les études les plus récentes [9, 10] mettent en évidence, à la suite d'une exposition à long terme à la pollution atmosphérique, des augmentations du risque de développer une maladie cardio-pulmonaire.

L'OMS a révisé ses lignes directrices relatives à la qualité de l'air en 2005 et établit ainsi que bien souvent, des effets sanitaires apparaissent en-deçà des valeurs limites retenues par l'Union Européenne pour les particules fines, l'ozone et le dioxyde d'azote [11]. Par ailleurs, en 2013, le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a classé la pollution de l'air comme cancérigène pour l'homme. Une étude récente confirme que la pollution particulaire contribue à l'incidence du cancer en Europe [12].

Les polluants liés au transport qui affectent le plus la santé sont les particules fines en raison à la fois de leur taille et de leur composition. Les particules fines peuvent pénétrer profondément dans le système respiratoire, en contournant les défenses habituelles contre la poussière. Ces particules peuvent aussi comprendre différents composés du carbone, des métaux lourds et des sulfures et des cancérigènes tels que les dérivés du benzène [2]. Le transport routier est également une source importante de monoxyde

de carbone (CO), d'oxydes d'azote (NOx) et de benzène [13]. Il faut préciser qu'après des décennies de nette amélioration de la qualité de l'air en Europe, essentiellement due à la réduction des émissions liées à la production d'énergie, aux industries lourdes et aux transports, les taux mesurés de particules fines, de dioxydes d'azote et d'ozone sont restés stables dans la plupart des villes européennes ces dernières années [14]. Les études sur les populations soumises à des expositions élevées de pollution de l'air liée aux transports (vivant à proximité d'une route principale à des distances variant de 200 à 500 mètres) ont montré que les enfants exposés avaient de plus mauvaises caractéristiques de développement et de santé, tandis que les adultes avaient une augmentation de la morbidité et de la mortalité [15,16]. En Île-de-France, il a été estimé que le fait de résider à proximité d'axes à fort trafic routier était responsable de 16 % des nouveaux cas d'asthme chez les enfants (<18 ans) [17].

TABLEAU 4.1 : Effets sur la santé de polluants associés aux transports (d'après Krzyzanowski et al., 2005 [13])

POLLUANTS ASSOCIÉS AUX TRANSPORTS	EFFETS SUR LA SANTÉ
Fumées noires, ozone, PM _{2,5}	Mortalité
Fumées noires, ozone, NO ₂ , COV, particules ambiantes concentrées, gaz d'échappement diesel	Maladies respiratoires (non allergiques)
Ozone, NO ₂ , PM, COV, particules ambiantes concentrées, gaz d'échappement diesel	Maladies respiratoires (allergiques)
Fumées noires, particules ambiantes concentrées	Maladies cardiovasculaires
NO ₂ , gaz d'échappement diesel	Cancer
Gaz d'échappement diesel, NO ₂ (preuves équivoques), CO, SO ₂ , particules en suspension	Conséquences défavorables sur l'appareil reproducteur

Note : COV = composés organiques volatiles ; PM = particules en suspension

4.7.2 BRUIT

Le bruit est une cause principale de nuisance urbaine et ses effets négatifs affectent une proportion importante de la population dans les zones urbaines, un tiers de la population est gêné en journée, un cinquième est perturbé dans son sommeil (bruit routier, ferroviaire, aérien). L'OMS Europe estime qu'un million d'années de vies en bonne santé sont perdues chaque année du fait du bruit lié au trafic routier en Europe occidentale [1].

Le bruit dans l'environnement urbain est principalement dû aux transports. Les effets auditifs directs biologiques et physiologiques du bruit sont bien décrits (acouphènes, surdité passagère ou définitive) et surviennent lors d'une exposition intense (peuvent survenir dès 80dB(A) après plusieurs heures d'exposition). Ces niveaux de bruit sont rarement observés pour les bruits générés par les transports. Les bruits de l'environnement engendrent des effets indirects plus difficiles à mettre en évidence et à quantifier. Les effets indirects biologiques et physiologiques extra-auditifs du bruit peuvent être classés en trois principales catégories : les effets sur le système cardiovasculaire, les effets sur la santé

mentale et les effets sur le sommeil [2]. Les effets sur le système cardiovasculaire résultent de la libération excessive d'hormones telles que le cortisol ou les catécholamines (adrénaline, dopamine) induite par le stress liée à l'exposition au bruit. Des études épidémiologiques ont pu montrer une augmentation de la tension artérielle et des pulsations cardiaques chez des enfants élevés dans un environnement bruyant par rapport à d'autres élevés dans des zones calmes [3]. D'autres études ont montré un effet d'une exposition chronique au bruit sur le risque d'hypertension artérielle (dans des lieux où la dose sonore (L_{day}) est supérieure à 65dB[A]) et des maladies cardiovasculaires, en soulignant la difficulté de séparer les effets du bruit de ceux de la pollution atmosphérique [4-8]. Il n'a pas été établi de liens directs et certains entre le bruit ambiant et la santé mentale même si certains travaux menés autour d'aéroports suggèrent que le bruit influencerait le développement de troubles mentaux [9]. Toutefois, chez les enfants, les effets du bruit sur l'hyperactivité ont été confirmés. Par ailleurs, des symptômes d'anxiété et de dépression sont observés chez des personnes vivant près de grands aéroports, évoquant une sensibilité plus générale au stress environnemental et une vulnérabilité aux maladies mentales. Le sentiment de gêne, s'il est bien corrélé avec l'exposition au bruit, reste très dépendant de la sensibilité individuelle qui diffère beaucoup selon les personnes. La sensibilité dépend de facteurs contextuels, socio-culturels, climatiques et bien sûr individuels. La principale cause externe de perturbation du sommeil est la pollution sonore. Des études en laboratoire chez des humains ont pu identifier les perturbations du sommeil engendrées par différents niveaux de bruit urbain [5, 10, 11]. La plupart des études concernent le bruit lié aux transports aériens ou au trafic routier, peu ont étudié le bruit lié au transport ferré (train). La comparaison du bruit généré par différents modes de transport (avion, véhicules, train) montre que l'estimation subjective de la qualité du sommeil à même niveau de bruit est identique pour les trois modes alors que les paramètres physiologiques sont plus perturbés dans le cas de bruit lié au trafic ferroviaire [12]. Le train de fret semble plus perturbant pour le sommeil que le train de voyageur sans doute du fait de sa durée de passage plutôt que de sa vitesse [5].

Le bruit a d'autres effets indirects, sur les performances scolaires et la communication. Chez les enfants, le bruit des avions ou du trafic routier peut entraîner des difficultés de concentration, de compréhension à la lecture et des problèmes de mémoire [13]. Il existe toujours des facteurs de confusion, en particulier les facteurs sociodémographiques, souvent associés à l'exposition au bruit. Le bruit a aussi des effets sur la communication et crée une perte de l'intelligibilité de la parole dans les situations quotidiennes (domicile), dans les contextes d'apprentissage et professionnels.

Le bruit a ainsi des effets négatifs sur la santé et perturbe la qualité de vie et le bien-être des personnes exposées. Ces effets concernent en particulier des populations sensibles (enfants, personnes âgées, etc.) et des populations socialement défavorisées, plus fréquemment exposées au bruit environnemental et ayant moins de ressources pour l'éviter. Elles peuvent cumuler aussi d'autres facteurs de risque notamment professionnels [14].

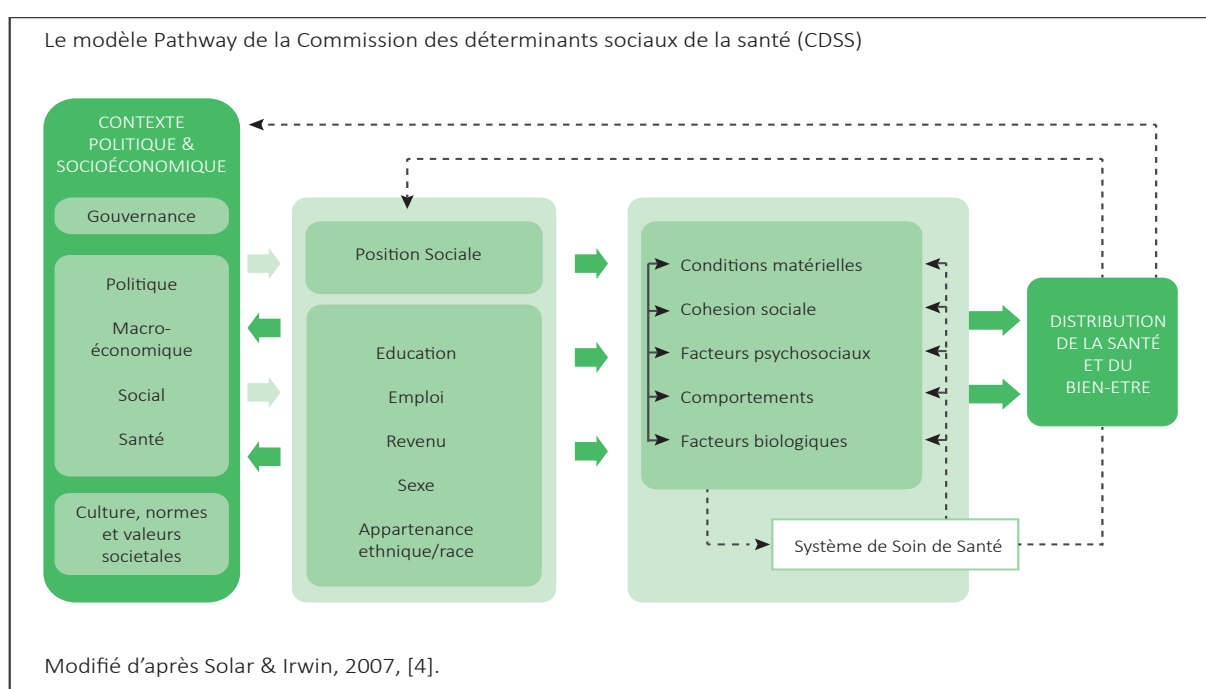
4.8 LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Les inégalités sociales de santé font référence à toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale. Elles renvoient aux écarts, entre hommes et femmes, entre groupes socio-économiques et entre territoires, qui ont un impact sur de nombreux aspects de la santé des populations. Les disparités observées dans l'état de santé entre les groupes sociaux sont la conséquence d'une distribution inégale et injuste des déterminants sociaux de la santé [1]. On juge injustes les inégalités qui résultent de circonstances indépendantes des personnes. Ces inégalités sont socialement construites donc modifiables.

Il existe divers modèles explicatifs de l'action de ces déterminants sur la santé. Certains privilégient le rôle des conditions de naissance et de vie dans la petite enfance qui, lorsqu'elles sont défavorables, poseraient les fondements créateurs des inégalités (Modèle Dahlgren et Whitehead - 1991) [2, 3]. D'autres se fondent sur l'effet cumulatif de déterminants sociaux et économiques défavorables se combinant et interagissant au cours de la vie (Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS - 2007). Ces courants ne sont pas exclusifs les uns des autres et peuvent être complémentaires.

Le modèle de la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS (cf. Schéma 4-1) est fondé sur les interactions que des déterminants dits « structurels » des inégalités sociales de santé entretiennent avec des déterminants dits « intermédiaires » de l'état de santé [4].

SCHÉMA 4-1 : Modèle des déterminants de la santé de la Commission des déterminants sociaux de la santé (CDSS), OMS [4].



Les déterminants structurels de l'état de santé relèvent du contexte politique et socio-économique du pays. Parmi les facteurs qui influent sur la stratification sociale et économique du pays (et donc sur la répartition sociale de la population en fonction du revenu, de l'éducation, de la profession, du sexe, de ses origines ethniques), on trouve : la gouvernance, les politiques macro-économiques, les politiques sociales, les politiques publiques, la culture et les valeurs de la société. Ces facteurs ont un impact sur la distribution inégale des déterminants intermédiaires.

Les déterminants intermédiaires de l'état de santé se rapportent aux conditions matérielles, psychologiques, aux facteurs biologiques et génétiques, aux comportements, ainsi qu'au rôle de l'accès au système de santé. Parmi les éléments pris en compte, on citera pour les conditions matérielles : le logement, la qualité du quartier, la consommation potentielle (c'est-à-dire les moyens financiers d'acheter des aliments sains, des vêtements chauds, etc.), l'environnement physique du travail. Les facteurs psychosociaux renvoient au stress des conditions de vie et de travail, aux relations et au soutien social. Les comportements concernent la nutrition, l'activité physique, la consommation de tabac et d'alcool, qui ont une répartition socialement stratifiée entre les différents groupes sociaux.

Les inégalités sociales de santé peuvent s'illustrer dans un gradient social d'états de santé, qui suit les hiérarchies sociales, celles-ci pouvant être mesurées par différents indicateurs de position sociale (revenu, niveau d'éducation, catégorie professionnelle, etc.) [5, 6]. En France, entre 1991 et 1999, à 35 ans, les hommes cadres supérieurs ont une espérance de vie de quarante-sept ans, soit six ans de plus que les ouvriers. De plus, sur les quarante-sept années d'espérance de vie, ils peuvent espérer en vivre trente-quatre (73 %) sans aucune incapacité (difficultés visuelles, auditives, de la marche ou des gestes de la vie quotidienne). Un ouvrier de 35 ans, lui, vivra en moyenne vingt-quatre ans sans incapacité, soit 60 % du temps qui lui reste à vivre [7]. Le niveau d'instruction est aussi un bon indicateur de morbidité et de mortalité. L'analyse de la mortalité selon le niveau d'études montre que le cancer contribue le plus fortement à la surmortalité des hommes sans diplôme, comparativement aux titulaires du baccalauréat ou d'un diplôme supérieur [8]. Pour la période 1990-1996, et pour les hommes âgés de 30 à 64 ans, la part due au cancer dans les inégalités atteint presque 40 %. Les inégalités les plus fortes sont observées pour les cancers du poumon et ceux touchant les voies aérodigestives supérieures (larynx, pharynx, et autres). La consommation de tabac et d'alcool, s'ajoutant aux expositions professionnelles à des substances cancérigènes, joue sans doute un rôle important dans les écarts de mortalité observés.

Les inégalités se construisent, s'installent et s'amplifient au cours du temps, elles débutent dès l'enfance et auront des conséquences à l'âge adulte. L'obésité était dix fois plus fréquente parmi les enfants d'ouvriers (6 %) que parmi les enfants de cadres (0,6 %), dans une enquête (2005) réalisée auprès d'élèves de CM2 [9]. Chez les adultes, les données de l'enquête Santé Protection sociale (SPS) 2006 montrent que plus le revenu mensuel du ménage augmente, moins l'obésité est fréquente. Toutes choses étant égales par ailleurs, dans toutes les tranches d'âge, la fréquence de l'obésité est multipliée par plus de deux entre les 20 % de personnes ayant les revenus les plus faibles et les 20 % disposant des revenus les plus élevés [10].

Au-delà des comportements (consommation alcool, tabac, alimentation), différentes études épidémiologiques ont pu montrer que les milieux de vie : logement, les conditions de travail, le quartier de résidence influaient sur la santé des populations. Comprendre les causes des inégalités sociales de santé, pour mieux les combattre, nécessite de s'intéresser aux facteurs plus fondamentaux de nature économique, sociale, de condition de vie et de travail.

RÉFÉRENCES

Caractéristiques des transports

- [1] Litman T. Transportation and Public Health. *Annual Review of Public Health*. 2013; 34: 217-233.
- [2] Cervero R, Ferrel C, Murphy S. *Transit-Oriented Development and Joint Development in the United States: A literature review*. Washington, D.C.: Transportation Research Board, 2002, 144 p.
- [3] Sandow E. Til Work Do Us Part: The Social Fallacy of Long-distance Commuting. *Urban Studies*. 2014; 51: 526-543.
- [4] Feldhaus M, Schlegel M. Job-Related Circular Mobility and the Quality of Intimate. *Comparative Population Studies*. 2013; 38:291-314.
- [5] Rüger H. Job-related spatial mobility in Germany: Comparative analyses of two representative surveys on the forms, prevalence and relevance in the context of partnership and family development. *Comparative Population Studies*. 2012; 36 (2011):221-248.
- [6] Gottholmseder G, Nowotny K, Pruckner GJ, Theurl E. Stress perception and commuting. *Health economics*. 2009; 18 (5): 559-76.
- [7] Walsleben JA, Norman RG, Novak RD, O'Malley EB, Rapoport DM, Strohl KP. Sleep habits of Long Island Rail Road commuters. *Sleep*. 1999; 22 (6): 728-34.
- [8] Costa G, Pickup L, Di Martino V. Commuting--a further stress factor for working people: evidence from the European Community. I. A review. *International archives of occupational and environmental health*. 1988; 60(5):371-6.
- [9] Costa G, Pickup L, Di Martino V. Commuting--a further stress factor for working people: evidence from the European Community. II. An empirical study. *Int Arch Occup Environ Health*. 1988; 60 (5):377-85.
- [10] Stutzer A, Frey BS. Stress that Doesn't Pay: The Commuting Paradox. *The Scandinavian Journal of Economics*. 2008; 110 (2): 339-366.
- [11] Hämmig O, Gutzwiller F, Bauer G. Work-life conflict and associations with work- and nonwork-related factors and with physical and mental health outcomes: a nationally representative cross-sectional study in Switzerland. *BMC Public Health*. 2009; 9:435.
- [12] Karlström A, Isacson G. *Is Sick Absence Related to Commuting Travel Time? - Swedish Evidence Based On the Generalized Propensity Score Estimator*. 2009, 31p.
- [13] Hennessy DA. The Impact of Commuter Stress on Workplace Aggression. *Journal of Applied Social Psychology*. 2008; 38(9): 2315-2335.

- [14] Hansson E, Mattisson K, Björk J, Östergren P-O, Jakobsson K. Relationship between commuting and health outcomes in a cross-sectional population survey in southern Sweden. *BMC public health*. 2011; 11(1):834.
- [15] Kluger A. N. Commute variability and strain. *J. Organiz. Behav.* 1998 ; 19 (2): 147-165.
- [16] Wener R, Evans EW, Phillips D, Nadler N. Running for the 7:45: The effects of public transit improvements on commuter stress. *Transportation*. 2003; 30(2): 203-220.
- [17] Isacsson G, Karlström A, Swärdh J-E. *The Value of Time From Subjective Data On Life Satisfaction and Job Satisfaction: An Empirical Assessment*. 2008, 25p.
- [18] Litman T. Valuing transit service quality improvements. *Journal of Public transportation*. 2008; 11(2):43-64.
- [19] Olsson L E. Happiness and Satisfaction with Work Commute. *Social Indicators Research*. 2013; 111(1):255-263.
- [20] De Vos J, Schwanen T, Van Acker V, Witlox F. Travel and Subjective Well-Being: A Focus on Findings, Methods and Future Research Needs. *Transport Reviews*. 2013; 33(4):421-442.
- [21] Marsden G, Bonsall PW. Performance targets in transport policy. *Transport Policy*. 2006;13(3):191-203.
- [22] Stradling S, Carreno M, Rye T, Noble A. Passenger perceptions and the ideal urban bus journey experience. *Transport Policy*. 2007; 14(4):283-292.
- [23] Tumlin J, Walker J, Hoffman J, Hutabarat R. Performance Measures for the Urban Village Transit Network. *Proceedings of the 84th Transportation Research Board Annual Meeting, Washington, D.C., 2005*.
- [24] Wardman M, Hine J. *Costs of interchange: a review of the literature*. Leeds: Institute of Transport Studies, University of Leeds, 2000.
- [25] Richer C et Vuidel G. L'intensité nodale, une évaluation de la performance de l'intermodalité dans les pôles d'échanges. Application à la gare de Besançon Viotte. *10ièmes rencontres ThéoQuant. Nouvelles approches théoriques et quantitatives en Géographie*. Besançon, 2011.
- [26] Dobruszkes F, Hubert M, Laporte F and Veiders C. Réorganisation d'un réseau de transport collectif urbain, ruptures de charge et mobilités éprouvantes à Bruxelles. *Journal of Urban Research*. 2011 ; 7 :1-16.
- [27] Bouéroux M, Pellé B, Rimbert G. *Etude d'impact des transports en commun de Région Parisienne sur la santé des salariés et des entreprises*. Paris : Technologia, 2010, 78p.
- [28] Observatoire social de Lyon (OSL). *Enquête auprès des salariés d'Île-de-France sur les transports en commun domicile-travail*. Paris : OSL pour l'Observatoire Régional de la Santé au Travail en Île-de-France, 2010, 46p.

Sûreté

ACCIDENTS

- [1] WHO. *Global status report on road safety 2013*. Geneva: World Health Organization, 2014.
- [2] European Transport Security Council. *Transport safety performance in the EU: a statistical overview*. Brussels: European Transport Security Council, 2003, 31p.

[3] Blaizot S, Amoros E, Papon F, Haddak M. *Accidentalité à vélo et exposition au risque. Risque de traumatismes routiers selon quatre types d'usagers*. Paris : IFSTTAR, université Claude Bernard-Lyon1, Rapport à la Délégation à la Sécurité et à la Circulation Routière. Ministère de l'Intérieur, 2012, 172p.

[4] de Hartog JJ, Boogaard H, Nijland H, Hoek G. Do the health benefits of cycling outweigh the risk ? *Environmental Health Perspectives*. 2010 ; 118(8):1109-1116.

[5] Praznocy C. *Les bénéfices et les risques de la pratique du vélo - Évaluation en Île-de-France*. Observatoire régional de la santé d'Île-de-France (ORS), coll. Politique de santé publique, 2012, 163p.

[6] Jacobsen PL. Safety in numbers: more walkers and bicyclists, safer walking and bicycling. *Injury and Prevention*. 2003 ; 9:205-209.

[7] Arras M. Sécurité des tramways : bilan des accidents sur la période 2003-2008. *Journée professionnelle de l'Union des Transports Publics et professionnels (UTP) et du Service Technique des Remontées Mécaniques et des Transports Guidés (STRMTG) - Paris, 8 juin 2010*.

[8] Reynolds CO, Harris A, Teschke K, Cipton PA, Winters M. The impact of transportation infrastructure on bicycling injuries and crashes : a review of literature. *Environmental health*. 2009 ; 8 : 47. doi :10.1176/1476-069X-8-47

SENTIMENT DE SÉCURITÉ

[1] Geny R. *Délinquance, sentiment d'insécurité et « quartiers sensibles »*. DEES 128 ; 2002, 22p.

[2] Roché S. Expliquer le sentiment d'insécurité : pression, exposition, vulnérabilité et acceptabilité. *Revue française de science politique*. 1998 ; 48 (2) : 274-305.

[3] Elchardus M. *Sentiments d'insécurité- une étude de la littérature*. Brussels : Vrije Universiteit Brussels (VUB), 2003.

[4] Teller M, Albers C. *A l'écoute du sentiment d'insécurité*. Bruxelles : Fondation Roi Baudoin, 2006, 226p.

[5] Hubert HO. Insécurité et incivilités. In Franssen A et al. *Insécurité : un premier état des savoirs*. Bruxelles : Fondation Roi Baudoin, 2003. P.90-114.

[6] CERTU. *L'insécurité dans les transports publics : Bibliographie commentée*. Nantes : Centre d'étude sur les réseaux, les transports, l'urbanisme et les constructions publiques (CERTU) – Centre d'études techniques et de l'équipement, 2003, 89p.

[7] Fussy F et al. Sécurité dans les transports en commun : les peurs et les faits. *Note rapide*. 2012 ; n° 602, IAU îdF.

[8] Heurtel H. *Enquête « victimation et sentiment d'insécurité en Île-de-France »*. IAU îdF, 2011.

[9] Chabrol D, Deschamps M, Mercheri H, Ingall-Montagnier M, Laffargue B. *La prévention de la délinquance dans les transports collectifs urbains : conditions de la mobilité durable*. Paris : Mission permanente d'évaluation de la politique de prévention de la délinquance, 2013, 85p.

[10] Trajectoires. *Errance en gare ou comment prendre en compte une présence qui dérange : éléments de diagnostic et propositions*. Lyon : Direction de la Prospective et du Dialogue Public, 2011, 67p.

Activité physique

- [1] WHO. *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risk*. Geneva: World Health Organization; 2009.
- [2] Bauman AE. Updating the evidence that physical activity is good for health: an epidemiological review 2000–2003. *J Sci Med Sport*. 2004; 7:6–19.
- [3] Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. 2006; 174:801–809.
- [4] Woodcock J, Franco OH, Orsini N, Roberts I. Non-vigorous physical activity and all-cause mortality: systematic review and meta-analysis of cohort studies. *International Journal of Epidemiology*. 2010; 40:121–38.
- [5] Besser, LM, & Dannenberg AL. Walking to Public Transit Steps to Help Meet Physical Activity Recommendations. *American journal of preventive medicine*. 2005; 29(4): 273–280.
- [6] Freeland AL, Banerjee SN, Dannenberg AL, & Wendel AM. Walking associated with public transit: moving toward increased physical activity in the United States. *American journal of public health*. 2013; 103(3): 536–42.
- [7] Ogilvie D, Foster CE, Rothnie H, Cavill N, Hamilton V, Fitzsimons CF. & Mutrie N. Interventions to promote walking: systematic review. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2007; 334(7605): 1204.
- [8] Pont K, Ziviani J, Wadley D, Bennett S, & Abbott R. Environmental correlates of children's active transportation: a systematic literature review. *Health & place*. 2009; 15(3): 827–40.
- [9] De Nazelle A, Nieuwenhuijsen MJ, Anto JM, Brauer M, Briggs D, Brazun-Fahrlander C, Cavill N et al. Improving health through policies that promote active travel: a review of evidence to support integrated health impact assessment. *Environment International*. 2011; 37:766–777.
- [10] Lachapelle U, Saelens BE, Sallis JF, Conway TL. Commuting by public transit and physical activity: where you live, where you work, and how you get there. *Journal of Physical Activity and Health*. 2011; 8(Suppl. 1): S72–82.
- [11] Litman T. *Evaluating Public Transportation Health Benefits*. Victoria, BC: Victoria Transp. Policy Inst. and Washington, D.C.: Am. Public Transp. Assoc., 2012.
- [12] Frank L, Andresen MA, Schmid TL. Obesity relationships with community design, physical activity and time spent in cars. *American journal of preventive medicine*. 2004; 27(2): 87–97.
- [13] Wanner M, Götschi T, Martin-Diener E, Kahlmeier S & Martin BW. Active transport, physical activity, and body weight in adults: a systematic review. *American journal of preventive medicine*. 2012; 42(5): 493–502.
- [14] Rissel C, Curac N, Greenaway M, & Bauman A. Physical activity associated with public transport use--a review and modelling of potential benefits. *International journal of environmental research and public health*. 2012; 9(7), 2454–78.
- [15] Faulkner G, Buliung RN, Flora PK, Fusco C. Active school transport, physical activity levels and body weight of children and youth: A systematic review. *Preventive medicine*. 2009; 48: 3–8.
- [16] Chaix B, Kestens Y. Duncan S, Merrien C, Thierry B, Pannier B, Brondeel R et al. Active transport and public transport use as a strategy to achieve physical activity recommendations? A combined GPS, accelerometer, and mobility survey study. (2014 à paraître)

[17] De Hartog JJ, Boogaard H, Nijland Hand Hoek G. Do the health benefits of cycling outweigh the risk? *Environmental Health Perspectives*. 2010 ; 118(8):1109-1116.

[18] Praznocy C. *Les bénéfices et les risques de la pratique du vélo - Évaluation en Île-de-France*. Observatoire régional de la santé d'Île-de-France, coll. Politique de santé publique, 2012, 163p.

Aménagement des espaces publics

AMÉNAGEMENTS URBAINS

[1] Lavadinho S, Pini G. Développement durable, mobilité douce et santé en milieu urbain. *Colloque «Développement urbain durable, gestion des ressources et gouvernance», Observatoire universitaire de la Ville et du développement durable, Université de Lausanne, 21-23 septembre 2005*.

[2] *Application of New Pedestrian Level of Service Measures*. Sacramento Area Council of Governments. June 2011.

[3] Turner S. *Bicycle suitability criteria: literature review and state-of-the-practice survey*. College Station :Texas transportation institute, Texas A&M University, 2007.

[4] Dr. Krizek KT, Forsyth A, Baum L. *Walking and cycling international literature review*. Melbourne: Department of transport, 2009, 101p.

[5] Croucher K, Myers L, Bretherton J. *The links between greenspace and health: a critical literature review*. York: University of York, 2007.

[6] Lee A, Maheswaran R. The health benefits of urban green spaces: a review of the evidence. *Journal of Public Health*. 2011; 33(2):212-222.

[7] Lachowycz K, Jones AP. Greenspace and obesity: a systematic review of the evidence. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2011; 12 (5):e183-9.

[8] Maas J, Verheij RA, de Vries S, Spreeuwenberg P, Schellevis FG, Groenewegen PP. Morbidity is related to a green living environment. *Journal of epidemiology and community health*. 2009; 63 (12):967-73.

[9] Mitchell R, Popham F. Effect of exposure to natural environment on health inequalities: an observational population study. *Lancet*. 2008; 372(9650):1655-60.

[10] Dengel D, Hearst M, Harmon J, Forsyth A, Lytle L. Does the built environment relate to the metabolic syndrome in adolescents? *Health & place*. 2009;15(4):946-951.

[11] Vida S. *Les espaces verts urbains et la santé*. Québec : Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ), 2011, 16p.

JUSTICE ENVIRONNEMENTALE

[1] Fol S, Pflieger G. La justice environnementale aux États-Unis : construction et usages d'une catégorie d'analyse et d'une catégorie d'action. *justice spatiale /spatial justice*. 2010 ; n°2.

[2] Taylor D. The Rise of Environmental Justice Paradigm. *American Behavioral Scientist*. 2000; 43(4): 508-580.

- [3] Cairns S, Graig J, Wachs M. Environmental Justice & Transportation. A citizen's handbook. Berkeley : Institute of Transportation Studies. University of California, 2003, 27p.
- [4] Forkenbrock DJ, Schweitzer LA. Environmental Justice in Transportation Planning. Journal of the American Planning Association. 1999 Mar 31;65(1):96-112.
- [5] WHO. Social and gender inequalities in environment and health. Copenhagen: World Health Organization Regional office for Europe, 2010, 20p.
- [6] Deguen S, Zmirou-Navier D. Social inequalities resulting from health risks related to ambient air quality-A European review. Eur J Public Health. 2010; 20(1):27-35.
- [7] Braubach M, Fairburn J. Social inequities in environmental risks associated with housing and residential location--a review of evidence. European journal of public health. 2010; 20(1):36-42.
- [8] Bowen W. An analytical review of environmental justice research: what do we really know? Environ Manage. 2002; 29(1):3-15.
- [9] Havard S, Reich BJ, Bean K, Chaix B. Social inequalities in residential exposure to road traffic noise: an environmental justice analysis based on the RECORD Cohort Study. Occupational and environmental medicine. 2011 ;68(5):366-74.

Capital social

- [1] Stansfeld SA. Social support and social cohesion. In : Marmot M, Wilkinson RG, Editors. Social determinants of health. Oxford ; New York : Oxford University Press, 1999.
- [2] Lynch J, Due P, Mutaner C, Davey-Smith G. Social capital - is it a good investment strategy for public health. J Epidemiol Community Health. 2000; 54: 404-8.
- [3] Kaplan GA, Wilson YW, Cohen RD, Kauhanen J, Wu M, Salonen JT. Social functioning and overall mortality : prospective evidence from the Kupio ischemic heart disease risk factor study. Epidemiology. 1994; 5: 485-500.
- [4] William GB, Barefoot JC, Califf RM, Haney TL, Saunders WB, Pryor DB et al. Prognostic importance of social and economic resources among medically treated patients with angiographically documented coronary artery disease. JAMA. 1992; 267:520-4.
- [5] Stansfeld SA, Fuhrer R, Shipley M. Types of social support as predictors of psychiatric morbidity in a cohort of british Civil Servants (Whitehall II Study). Psychol med. 1998; 28: 881-92.
- [6] Kawachi I, Kennedy BP, Glass R. Social capital and self-rated health: a contextual analysis. Am j Public Health. 1999; 89(8): 1187-1193.
- [7] Kawachi I, Berkman LF. Social ties and mental health. Am j Public Health. 2001; 78(3): 458-67.
- [8] Leyden KM. Social capital and the built environment: the importance of walkable neighborhoods. Am j Public Health. 2003; 93(9):1546-51.
- [9] Berkman L, Glass T. Integration, social networks, social support, and health. Social Epidemiology. Berkman L and Kawachi I. Oxford: Oxford University Press, 2000.

[10] Harpham T, Grant E, Thomas E. Mesuring social capital within health surveys : key issues. *Health policy and planning*. 2002 ; 17(1): 106-111.

[11] Fol S. Mobilité et ancrage dans les quartiers pauvres : les ressources de la proximité. *Regards sociologiques*. 2010; 40 : 27-43.

GENTRIFICATION

[1] Anderson L. Providing Affordable Family Housing and Reducing Residential Segregation by Income. *American Journal of Preventive Medicine*. 2003 ; 24(3S0): 47-67.

[2] Atkinson R. The evidence on the impact of gentrification: new lessons for the urban renaissance? *European Journal of Housing Policy*. 2004 ; 4(1): 107-131.

[3] Redfern PA. What Makes Gentrification 'Gentrification'? *Urban Studies*. 2003 ; 40(12): 2351-2366.

[4] CDC (Centre for disease control and prevention). Healthy Places Web site. Health effects of gentrification. www.cdc.gov/healthylives.

Accès

[1] CSDH. *Closing the gap in a generation: health equity trough action on the social determinants of health. Final report of the Commission of Social Determinants of Health*. Geneva: World Health Organization, 2008, 247p.

[2] Dora C, Phillips M. *Transport, environment and health*. Copenhagen: World Health Organization, 2000, 81p.

[3] Dora C. A different route to health: implications of transport policies. *BMJ (Clinical research ed.)*. 1999; 318(7199):1686-9.

[4] Litman T. *Evaluating Public Transportation Health Benefits*. Victoria, BC: Victoria Transp. Policy Inst. and Washington, DC: Am. Public Transp. Assoc., 2012.

[5] Handy S. Accessibility- versus mobility-enhancing strategies for addressing automobile dependence in the US. *European conference of Ministers of transport (ECMT), Paris, may 2002*.

[6] Fol S and Gallez C. Social inequalities in urban access, Better ways of assessing transport improvements. Chapter 3, p.86. (2013 à paraître)

[7] Caubel D. Politique de transport et accès à la ville pour tous ? Une méthode d'évaluation appliquée à l'agglomération lyonnaise. [Thèse] Lyon : Université Lumière-Lyon II, 2006.

[8] Coutrot T, Rouxel C. Emploi et santé des seniors durablement exposés à des pénibilités physiques au cours de leur carrière : l'apport de l'enquête « Santé et itinéraire professionnel ». *Dares Analyses*. 2011 ; n°020.

[9] Laine F. Périurbanisation des activités économiques et mouvements d'emploi des établissements. In Mattei MF, Pumain D. *Données urbaines*. Paris : Economica ; 2000. p.251-260.

[10] Orfeuil J. P. *Transports, pauvreté et exclusions*. Paris : Editions de l'Aube, 2004.

[11] Wenglenski S. Une mesure des disparités sociales d'accessibilité au marché de l'emploi en Île-de-France. *Revue d'économie urbaine*. 2004 ; 4 :539-550.

- [12] Grafmeyer J. *Sociologie urbaine*. Paris : Armand Collin, Sociologie 128, 2000.
- [13] Pinçon-Charlot M, Prêteceille E, Rendu P. *Ségrégation urbaine: classes sociales et équipements collectifs en région parisienne*. Paris :Edition Anthropos, 1986.
- [14] Aguilera-Belanger A, Bloy D, Buisson M-A, Cusset J-M, Mignot D. *Localisation des activités et mobilité*. Programme de recherche Transports Terrestres 1996-2000. Ministère de l'Équipement, du Logement, des Transports et du Tourisme, 1999, 275p.
- [15] Syblot Y. « Adapter » les services publics aux habitants des « quartiers difficiles ». Diagnostics misérabilistes et réformes libérales. *Actes de la recherche en sciences sociales*. 2005;159 (4) : 70-87.
- [16] Chaix B. Environnement alimentaire et comportement alimentaire. In Expertise collective. *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique*. Paris : Inserm, ITMO Santé Publique ; 2014. p.309-333.
- [17] Zenk SN, Schulz AJ, Matthews SA, Odoms-Young A, et coll. Activity space environment and dietary and physical activity behaviors: a pilot study. *Health Place*. 2011; 17: 1150-1161
- [18] Khan T, Powell LM, Wada R. Fast food consumption and food prices: evidence from panel data on 5th and 8th grade children. *J Obes*. 2012; Article ID 857697. doi:10.1155/2012/857697
- [19] Lea C, Chaix B. The influence of geographic life environments on cardiometabolic risk factors: a systematic review, a methodological assessment and a research agenda. *Obes Rev*. 2011; 12: 217-230.
- [20] Giskes K, Van Lenthe F, Avendano-Pabon M, Brug J. A systematic review of environmental factors and obesogenic dietary intakes among adults: are we getting closer to understanding obesogenic environments? *Obes Rev*. 2011; 12 : e95-e106.
- [21] Cummins S, Macintyre S. « Food deserts » - evidence and assumption in health policy making. *BMJ*. 2002 ; 325 :436-8.
- [22] Shaw HJ. Food deserts: toward the development of a classification. *Geogr Ann*. 2006 ; 88 B(2) :231-247.

Facteurs de mobilité

- [1] Orfeuil J-P. La mobilité, nouvelle question sociale ? *SociologieS* [en ligne] Dossiers, frontières sociales, frontières culturelles, frontières techniques, mis en ligne 27 septembre 2010. <http://sociologies.revues.org/3321>
- [2] Le Breton E. *Bouger pour s'en sortir, mobilité quotidienne et intégration sociale*. Paris : Armand Colin, 2005.
- [3] Bacqué MH, Fol S. L'inégalité face à la mobilité : du constat à l'injonction. *Revue suisse de sociologie*. 2008 ; 33 :89-104.
- [4] Féré C. Vers un droit au transport ciblé et un droit à la mobilité conditionnel. L'évolution de la prise en compte des inégalités de mobilité dans les politiques urbaines. *Flux*. 2013 ; 90 :9-20.
- [5] Bertrand J. *Révision du PDUIF- Commission locales pour l'accessibilité aux personnes handicapées – Retour d'expériences franciliennes*. IAU ÎdF, 2009.

[6] Féré C. Les tarifs sociaux dans les transports collectifs urbains : méconnus et peu utilisés. In *ODENORE, L'envers de la fraude sociale, le scandale du non recours aux droits sociaux*. Paris : Editions La Découverte, 2012.

[7] Fédou D, Lhostis A, Sylvestre G, Raymond M. *La tarification sociale dans les transports urbains, la mise en œuvre de l'article 123 de la loi SRU*. IGAS N°2006129/CGPC n°2005-03676-01. Août 2006.

[8] STIF. *Évaluation de la tarification sociale des transports*. Janvier 2012.

[9] CIV. Solidarités numériques et Politique de la ville –Un levier pour réduire les inégalités. *Cahiers pratiques- Hors-série*. Editions du CIV, 2011.

[10] Caisse des dépôts. *Évaluation de la « fracture numérique » dans les territoires sensibles traités par l'Agence Nationale de Rénovation Urbaine (ANRU)*, 2009, 165p.

Pollutions air

[1] Pedersen M, Giorgis-Allemand L, Bernard C, Aguilera I, Andersen AM, Ballester F. Ambient air pollution and low birthweight: a European cohort study (ESCAPE). *Lancet Respir Med*. 2013; 1(9):695-704.

[2] WHO. *Health co-benefits of climate change mitigation. Transport sector. Health in the green economy*. Genève: World Health Organization; 2011, 144p.

[3] WHO. *Review of evidence on health aspects of air pollution – REVIHAAP Project*. Copenhagen: World Health Organization Regional office for Europe, 2013, 302p.

[4] Beelen R, Raaschou-Nielsen O, Stafoggia M, Andersen ZJ, Weinmayr G, Hoffmann B et al. Effects of long-term exposure to air pollution on natural-cause mortality : an analysis of 22 European cohorts within the multicentre ESCAPE project. *Lancet*. 2014; 383(9919): 785-95.

[5] Rückerl R, Schneider A, Breitner S, Cyrys J, Paters A. Health effects of particulate air pollution: a review of epidemiological evidence. *Inhalation Toxicology*. 2011 ; 23(10):555-592.

[6] Chatignoux E, Host S. ERPURS-2007-2010. *Expositions à la pollution atmosphérique et recours aux urgences pour pathologies respiratoires chez les enfants en Île-de-France. Analyse des liens à court terme entre niveaux de pollution atmosphérique et recours aux urgences (2007-2010)*. Paris : Observatoire régional de la santé d'Île-de-France (ORS), 2013, 40p.

[7] Blanchard M, Borrelli D, Chardon B, Chatignoux É, Declercq C, Fabre P, et al. *Programme de surveillance air et santé. Analyse des liens à court terme entre pollution atmosphérique urbaine et mortalité dans neuf villes françaises*. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire; 2008, 42p.

[8] Cassadou S, Declercq C, Eilstein D, Filleul L, Le Tertre A, Médina S, et al. *Programme de surveillance air et santé (9 villes). Surveillance des effets sur la santé liés à la pollution atmosphérique en milieu urbain. Phase II*. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire; 2002, 184p.

[9] Medina S, Le Tertre A, Saklad M. On behalf of the Apheis Collaborative Network. The Apheis project: Air Pollution and Health - A European Information System. *Air Quality, Atmosphere & Health*. 2009; 2(4):185-198.

[10] Declercq C, Pascal M, Chanel O, Corso M, Ung A, Pascal M et al. Impact sanitaire de la pollution atmosphérique dans neuf villes françaises. Résultats du projet Aphekom. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire, 2012, p.33.

[11] OMS. *Lignes directrices relatives à la qualité de l'air : particules, ozone, dioxyde d'azote et dioxyde de soufre. Synthèse de l'évaluation des risques. Mise à jour mondiale 2005*. Genève : World Health Organization, 2006, 21p.

[12] Raaschou-nielsen O, Andersen ZJ, Beelen R, Samoli E, Stafoggia M, Weinmayr G, et al. Air pollution and lung cancer incidence in 17 European cohorts : prospective analyses from the European Study of Cohorts for Air Pollution Effects (ESCAPE). *Lancet Oncol*. 2013; 14(9):813-22.

[13] Krzyzanowski M, Kuna-Dibbert B, Schneider J. *Health effects of transport-related air pollution*. Copenhagen : World Health Organization, 2005, 190p.

[14] INVS. Numéro thématique - Épidémiologie et pollution atmosphérique urbaine : l'observation au service de l'action. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 2013; 1-2: 1-20.

[15] WHO. *Effects of air pollution on children's health and development: a review of the evidence*. Copenhagen: World Health Organization, 2005, 185p.

[16] HEI Panel on the Health Effects of Traffic-Related Air Pollution. *Traffic-related air pollution: a critical review of the literature on emissions, exposure, and health effects (HEI special report 17)*. Boston : Health Effects Institute, 2010.

[17] Host S, Chatignoux E et Saunal A. *Impacts sanitaires de la pollution atmosphérique urbaine et des expositions à proximité du trafic routier dans l'agglomération parisienne*. Observatoire régional de la santé d'Île-de-France (ORS), 2012. 16p.

Bruit

[1] WHO European Centre for Environment and Health. *Burden of disease from environmental noise: quantification of healthy life years lost in Europe*. Copenhagen: World Health Organization Regional office for Europe, 2011, 106p.

[2] Davies H., Van Kamp I. Environmental noise and cardiovascular disease: Five years reviews and future directions. *Proceedings of the International Commission on the Biological Effects of Noise (ICBEN), Dortmund, July 2008*.

[3] Belojevic G, Jakovljevic B, Paunovic K, Stojanov V, Illic J. Urban road-traffic noise and blood pressure in school children. *Proceedings of the International Commission on the Biological Effects of Noise (ICBEN), Dortmund, July 2008*.

[4] Babisch W. Transportation noise and cardiovascular risk: Updated Review and synthesis of epidemiological studies indicate that the evidence has increased. *Noise and Health*. 2006; 8(30): 1.

[5] Tassi P, Saremi M, Schimchowitsch S, Eschenlauer A, Rohmer O, Muzet A. Cardiovascular responses to railway noise during sleep in young and middle-aged adults. *Eur J Physiol*. 2010; 108:671-680.

[6] Bodin T, Albin M, Ardö J, Stroh E, Ostergren P-O, & Björk J. Road traffic noise and hypertension: results from a cross-sectional public health survey in southern Sweden. *Environmental health*. 2009; 8, 38. doi:10.1186/1476-069X-8-38

[7] Ising H, Kruppa B. Health effects caused by noise: evidence in the literature from the past 25 years. *Noise & Health*. 2004; 6(22): 5-13.

[8] Selander J, Nilsson ME, Bluhm G, Rosenlund M, Lindqvist M, Nise G & Pershagen G. Long-term exposure to road traffic noise and myocardial infarction. *Epidemiology*. 2009; 20(2): 272-9.

- [9] Van Kamp I., Davies H. Environmental noise and mental health: five years review and future directions. *Proceedings of the International Commission on the Biological Effects of Noise (ICBEN), Dortmund, July 2008.*
- [10] Griefahn B, Bröde P, Marks A, & Basner M. Autonomic arousals related to traffic noise during sleep. *Sleep*. 2008; 31(4): 569-77.
- [11] Griefahn B, Schuemer-Kohrs A, Schuemer R, Moehler U & Mehnert P. Physiological, subjective, and behavioural responses during sleep to noise from rail and road traffic. *Noise & health*. 2000; 3(9): 59-71.
- [12] Clark C & Stansfeld SA. The Effect of Transportation Noise on Health and Cognitive Development: A Review of Recent Evidence. *International journal of comparative psychology*. 2007; 20: 145-158.
- [13] Griefahn B, Anke M, Robens S. Noise emitted from road, rail, and air traffic and their effects. *Journal of sound and vibration*. 2005; 295(1-2) : 129-140.
- [14] Vincent B, Olry X. Le bruit des transports, une nuisance, un impact majeur pour la population. *Pollution atmosphérique*. 2012 ; n°215.

Inégalités sociales de santé

- [1] HCSP (Haut Conseil de la Santé Publique). *Inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité*. Paris : La Documentation Française, 2010, 104p.
- [2] Dahlgren G., Whitehead M. *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm : Institute of Future Studies, 1991, 69p.
- [3] Whitehead M, Dahlgren G. *Concepts and principles for tackling social inequities in health: levelling up part 1*. Copenhagen: WHO Collaborating Center for policy research on social determinants of health (ed.), 2006.
- [4] Commission on Social Determinants of health (CSDH). *Closing the gap in a generation: health through action on the social determinants of health. Final report*. Geneva: World Health Organization, 2008, 247p.
- [5] Lang T., Leclerc A. Les inégalités sociales de santé en France : portrait épidémiologique. In Potvin L, Moquet M-J, C-M Jones (sous la dir.), *Réduire les inégalités sociales en santé*. Saint-Denis : INPES, coll. Santé en action, 2010, p.62-72.
- [6] HCSP (Haut conseil de la santé publique). *Indicateurs de suivi de l'évolution des inégalités sociales de santé dans les systèmes d'information en santé*. Paris : Haut conseil de la santé publique, 2013, 54p.
- [7] Monteil C, Robert-Bobée I. Les différences sociales de mortalité : en augmentation chez les hommes, stables chez les femmes. *Insee première*. 2005 ; 1025 : 1-4.
- [8] Menvielle G, Chastang J-F, Luce D, Leclerc A. EDISC. Évolution temporelle des inégalités sociales de mortalité en France entre 1968 et 1996. Étude en fonction du niveau d'études par cause de décès. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*. 2007;55 : 97-105.
- [9] Guignon N. La santé des enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005. Premiers résultats. *Études et résultats*. DREES. 2008 ; 632 : 2-6.
- [10] Allonier C, Dourgnon P, Rochereau T. *Enquête sur la Santé et la Protection sociale 2006*. Paris : IRDES, 2008, rapport n° 1701, 238p.

CHAPITRE 5.

PROFIL DE POPULATION

Les trois projets de transport en commun sélectionnés dans le cadre de cette EIS concernent l'ensemble des habitants de Plaine Commune ainsi que les différents utilisateurs de ces transports. Cependant, conformément aux choix réalisés avec le COPIL (cf. chapitre 2), le périmètre géographique de l'EIS s'est concentré sur les trois villes de Saint-Denis, Stains et Villetaneuse. Les données permettant de caractériser le profil de population ont été recueillies pour la Tangentielle Nord sur les villes de Villetaneuse et Stains, et pour le Tramway T8 ainsi que la gare Saint-Denis Pleyel sur la ville de Saint-Denis. Il s'agit dans cette section d'avoir une connaissance d'ensemble de la population dont la santé sera potentiellement affectée positivement ou négativement par les nouveaux projets de transports en commun et d'identifier des groupes de population, qui peuvent être plus spécifiquement impactés¹.

Une première partie de ce profil de population présente les caractéristiques démographiques et socio-économiques les plus marquantes. Puis, sont définis ou décrits les groupes de population considérés comme vulnérables en lien avec le transport et la santé. Une troisième partie est consacrée aux données caractérisant l'état de santé des populations des trois villes retenues. Enfin, une dernière partie expose les enjeux actuels de mobilité et les enjeux d'accessibilité future sur le territoire. Les trois premières parties sont issues d'un traitement de données réalisé à l'ORS, et la quatrième partie a été réalisée par l'IAU. Il est à noter, que lorsque les données ne sont pas disponibles au niveau communal, les grandes tendances du niveau départemental au regard du niveau régional ou national ont été relevées.

5.1 CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES

Le territoire de Plaine commune montre un dynamisme économique contrastant avec l'ampleur du chômage et la précarisation des populations. La jeunesse de la population de ce territoire, et la présence d'une population issue de l'immigration pourraient constituer un atout, mais elles impliquent

¹ Harris P., et al. Health Impact Assessment: a Practical Guide. Sydney: Centre for Health Equity Training Research and Évaluation (CHETRE). August 2007.

également des exigences fortes en termes d'éducation et de formation. Des difficultés d'accès à l'emploi sont observées pour les résidents du territoire, en particulier pour les jeunes, les emplois locaux ne correspondant pas véritablement aux niveaux de qualifications des résidents. Il en résulte qu'une part importante de ménages a des revenus faibles et que les inégalités s'accroissent. Les conditions de logement restent un enjeu majeur avec un parc social très important et une problématique d'habitat indigne sérieuse. Par ailleurs, il faut noter que les données de population des ménages sont très certainement sous-estimées, les acteurs locaux insistant sur le fait qu'entre 10 et 20% de la population résidente en Seine-Saint-Denis n'entrerait pas dans les statistiques de l'Insee (phénomènes d'hébergement chez l'habitant et de mobilité résidentielle importants).

Une population jeune, des familles nombreuses et plus souvent monoparentales, une part de population étrangère importante

La population des communes étudiées est plus jeune que celle des territoires de référence (le département, la région). En effet, la part des moins de 20 ans est plus élevée, tandis que celle des plus de 40 ans est moins élevée (cf. tableau 1, annexe 5). L'indicateur de jeunesse (rapport de la population des moins de 20 ans sur les plus de 60 ans) pour les habitants de Plaine Commune (2,2) est beaucoup plus élevé que celui calculé à l'échelle de la région (1,4) et, parmi les trois villes, la population de Villetaneuse se démarque par un indicateur de jeunesse particulièrement élevé (3,2) (cf. tableau 5-1).

Selon les données du recensement général de la population en 2010 (Insee), la part des ménages² de six personnes ou plus, est à Stains (7,6%) et Villetaneuse (8,3%) près de deux fois celle de Seine-Saint-Denis (4,5%) et trois fois celle d'Île-de-France (2,5%). Une très forte proportion de familles monoparentales est présente à Stains (26,4%), avec principalement des femmes seules (88,3%). On observe également, des proportions élevées de familles monoparentales à Saint-Denis (23,9%) et Villetaneuse (22,1%), supérieures à celle du département (21,2%) où cette part est bien plus importante qu'en Île-de-France (16,9%) et en France (13,9%) (cf. tableau 2 en annexe 5).

La part de la population étrangère résidant à Plaine commune (29,0%), ainsi qu'à Saint-Denis (29,9%), Stains (23,1%) et Villetaneuse (26,7%) est plus élevée que la moyenne départementale (21,2%), qui représente déjà une exception en Île-de-France puisque la région concentre sur son territoire 12,6% d'étrangers (cf. tableau 5-1), tandis que la part des personnes étrangères en France métropolitaine n'est que de 5,9%.

Un niveau d'éducation et des résultats scolaires insuffisants

Le niveau d'éducation de la population de ces communes est nettement inférieur à celui de la région, comme l'atteste la part des sans diplômes chez les 15 ans et plus non scolarisés qui est près du double (entre 25,5 et 28,9%) de la moyenne régionale (14%) (cf. tableau 5-1). De même, la part des personnes diplômées de l'enseignement supérieur (court et long) est beaucoup plus faible dans ces communes. L'écart moyen observé avec le taux national (25,2%) est de 10 points en moyenne avec le taux le plus bas à Stains (13,9%) et le plus haut à Saint-Denis (19,5%) (cf. tableau 3 en annexe 5). Ces taux contrastent fortement avec le taux de l'Île-de-France, qui présente une vraie différence avec les autres régions, puisque cette part atteint 36,7% avec en majorité des personnes ayant suivi des études longues (23,6%).

Les proportions des jeunes de 15-17 ans scolarisés habitant Saint-Denis (93,5%), Stains (94,7%) et Villetaneuse (94,1%) sont inférieures aux moyennes régionale (96,8%) et française (96,2%). Ces communes comptent des taux importants d'élèves boursiers au collège (entre 48 et 55%), près de deux fois supérieurs au taux national (27,8%), illustrant les difficultés rencontrées par les familles. Par ailleurs, une part non négligeable d'élèves arrive en 6^{ème} avec un retard de 2 ans ou plus, avec des taux de 5,9% pour Saint-Denis et de 3,4% pour Stains comparé au taux national très faible de 0,4%. Le taux de réussite au bac général et technologique est également plus faible en Seine-Saint-Denis (73,3%) comparés aux taux régional (82,5%) et national (85,4%) (cf. tableau 4 en annexe 5).

2 Un ménage, au sens statistique du terme, désigne l'ensemble des occupants d'un même logement sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté

TABLEAU 5-1 : Profil de la population par commune et territoires de référence

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Plaine Commune	Seine-Saint-Denis	Île-de-France
Population #	106 785	33 380	12 596	403 915	1 522 045	11 786 235
Indicateur de jeunesse #	2,4	2,2	3,2	2,2	1,9	1,4
Part des ménages de 6 personnes ou plus (%)	4,8	7,6	8 ,3	5,3	4,5	2,5
Part des ménages avec famille monoparentale (%) #	13,9	17,2	14,6	14,6	13,3	10,1
Part d'étrangers (%) #	34,4	23,4	26,7	29,0	21,2	12,6
Population non scolarisée de 15 ans ou + sans diplôme (%) #	26,7	28,9	25,5	26,5	22,1	14,2
Taux de chômage des 15-64 ans (%) #	22,6	20,5	22,0	-	16,9	11,1
IDH-2 \$	0,26	0,28	0,30	-	0,39	0,57
Revenu fiscaux médian par unité de consommation *	12 113	11 895	11 924	-	15 234	22 243
Part des ménages fiscaux imposables en 2010 (%) **	49,3	47,6	48,7	57,9	58,4	69,7
Taux de PPPI dans le parc locatif privé (%) ∞	33,2	28,6	5,3	-	17,1	9,0
Taux de sur-occupation des logements (%) ∞	8,4	6,5	4,9	-	5,4	3,5

Sources : #Insee, RP 2010 ; IAU-Idf/ORSIIdf 2011 ; * Insee-DGFiP Revenus fiscaux localisés des ménages 2011;

** Insee et DGFiP, Revenus fiscaux localisés des ménages 2010 ; ∞ANAH 2005.

D'importantes difficultés d'accès à l'emploi

En 2010, la part de population active parmi les 15-64 ans de Saint-Denis, Stains et Villetaneuse (respectivement de 73,5%, 67,4%, 71,6%) est inférieure à celle de la région (75,4%). Pour les femmes, ces taux sont nettement inférieurs à ceux des hommes avec des écarts à la moyenne régionale de 8,2 points pour Saint-Denis, 11,2 points pour Stains et 9,7 points pour Villetaneuse, alors que l'écart observé en Île-de-France n'est que de 6,3 points (cf. tableau 5, en annexe 5).

La structure sociale de la population active des trois communes ayant un emploi se distingue de celle de l'Île-de-France par une plus forte proportion d'ouvriers et d'employés et une part de cadres et professions intellectuelles nettement inférieure. Le rapport ouvrier sur cadres et professions intellectuelles illustre ces différences territoriales avec un ratio pour Stains (5,70) et Villetaneuse (5,47) environ 10 fois supérieur à celui de la région (0,56). Saint-Denis compte davantage de cadres mais le rapport ouvriers sur cadres reste élevé (2,59) (cf. tableau 5-2).

TABLEAU 5-2 : Rapport ouvriers/cadres et professions intellectuelles des actifs résidant (2010)

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Rapport ouvriers/cadres et professions intellectuelles	2,59	5,70	5,47	1,82	0,56	1,53

Source : Insee, RP 2010, exploitation principale

Le nombre d'emplois à Plaine commune est supérieur à la population en âge de travailler et la structure sociale de la population travaillant dans ces communes diffère de celle de la population active y résidant. A Saint-Denis et Villetaneuse, il y a plus d'emplois cadres et professions intellectuelles que d'emplois ouvriers (rapport ouvriers / cadres et professions intellectuelles inférieur à 1), tandis qu'à Stains la proportion est inversée au bénéfice des emplois ouvriers (cf. tableau 5-3). L'analyse des besoins sociaux publiée par Saint-Denis en janvier 2011 indique que parmi les emplois localisés à Saint-Denis, la progression des emplois tertiaires a été très importante, la plus forte progression ayant été observée pour l'emploi des cadres. L'installation de nombreuses entreprises à la Plaine Saint-Denis correspond pour beaucoup à des transferts d'emplois et peu à des emplois réellement offerts localement.

TABLEAU 5-3 : Rapport ouvriers/cadres et professions intellectuelles des emplois dans la commune (2010)

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Rapport ouvriers/cadres et professions intellectuelles	0,42	1,68	0,58	0,82	0,49	1,32

Source : Insee, RP 2010, exploitation principale

Le taux de chômage (au sens du recensement) des 15 à 64 ans dans ces communes est environ deux fois plus élevé que le taux de l'Île-de-France (11,1%). Ce taux s'élève à 22,6% de la population active à Saint-Denis, suivi de près par Villetaneuse (22,0%), puis Stains (20,5%) (cf. tableau 5-1). Les jeunes de 15 à 24 ans sont davantage touchés par le chômage que le reste de la population active (entre 36% et 39% ; cf. figure 3 en annexe 5). Les taux de chômage sont certainement sous-estimés du fait des sous-estimations des populations locales par l'Insee.

Des inégalités qui ne se réduisent pas

En 2010, les revenus fiscaux médians annuels par unité de consommation sont deux fois plus faibles dans ces communes autour de (12 000 €) que la moyenne régionale (plus de 22 000 €) (tableau 5-1). Les écarts continuent de se creuser, le taux d'augmentation sur 10 ans du revenu médian est de 24% pour la région, de 18% pour Saint-Denis et Stains et de 16% pour le département³. Malgré des seuils de hauts revenus assez faibles (10% des plus riches), ceux-ci sont 10 fois plus élevés que les seuils de bas-revenus (10% des plus pauvres) à Saint-Denis et Stains, ce qui montre une forte dispersion des revenus

³ Source : Insee-DGFIP Revenus fiscaux localisés des ménages 2010.

déclarés. Les inégalités de revenus sont un peu moins marquées dans les territoires de référence (cf. tableau 7 en annexe 5).

Le faible pourcentage de foyers fiscaux imposés sur le revenu confirme le faible niveau de richesse de la population. Moins de la moitié des foyers sont imposables dans les 3 communes, ce qui représente 20 points de moins que pour la région (cf. tableau 5-1). En 2010, la part de la population vivant dans un foyer à bas revenus parmi les allocataires de la CAF était d'environ un tiers de cette population pour Saint-Denis (31,5%), Stains (37,0%) et Villetaneuse (32,4%), soit une proportion beaucoup plus élevée que celle du département (26,3%) et plus de 2 fois la proportion de l'Île-de-France (14,8%). La part de la population couverte par le RSA en 2011 était le double dans ces communes (Saint-Denis (14,9%), Stains (17,8%) et Villetaneuse (13,8%), comparé à la région (6%) (cf. tableau 7 en annexe 5).

Ces communes présentent un indice de développement humain (IDH-2⁴) en 2011 parmi les plus faibles (Saint-Denis (0,26), Stains (0,28), Villetaneuse (0,30) du département (0,39) et de la région (0,57) (cf. tableau 5-1). Tous les départements franciliens ont vu leur IDH-2 progresser entre 1999 et 2011 mais c'est en Seine-Saint-Denis, là où il était le plus bas, qu'il progresse le moins (en valeur absolue comme en valeur relative). La faible valeur de l'IDH-2 en Seine-Saint-Denis s'explique, notamment, par la valeur basse de l'indice éducation dans ce département (0,26 en 2011 contre 0,68 à Paris) [1].

Un parc de logement social important et surpeuplé, de l'habitat indigne non encore résorbé

Les taux de logements sociaux parmi les résidences principales au 1er janvier 2011 dans ces communes étaient nettement supérieurs aux moyennes départementale (36,7%) et régionale (25%). Villetaneuse comptabilisait le plus de logements sociaux (70,1%), suivi de Stains (66,7%) et enfin, Saint-Denis (50,9%).

La majorité des occupants de leur résidence principale étaient locataires à Saint-Denis (73,9%), Stains (69,4%) et Villetaneuse (69,4%) en 2010, comparé à un sur deux en Île-de-France (49,3%). De plus, parmi les locataires, plus de la moitié logeaient en HLM à Stains (57,1%) et Villetaneuse (56,6%) (cf. tableau 9 en annexe 5). A Saint-Denis, une part non négligeable de personnes vivait en logement-foyer (1,8%) et en chambre d'hôtel (2,1%) tandis qu'à l'échelle de la région ces proportions n'étaient que de 0,7% et 0,3% respectivement (cf. tableau 10 en annexe 5).

Le nombre moyen de personnes par pièce rend compte d'une occupation plus dense des logements à Saint-Denis (0,98), Stains (0,92) et Villetaneuse (0,98) comparé à la région (0,77) (cf. tableau 11 en annexe 5). Le département de la Seine-Saint-Denis compte davantage de logements sur-occupés (26,6%) que la région (17,7%) mais ces chiffres sont certainement sous-estimés du fait de l'importance de l'hébergement familial ou chez un tiers (amis, connaissances, réseaux communautaires) ce qui engendre, en plus du problème de sur-occupation, des difficultés pour ces personnes pour avoir accès aux biens et aux services des résidents⁵ (cf. tableau 12 en annexe 5).

Les données sur le parc privé potentiellement indigne montrent l'importance de cette problématique sur le territoire. En effet, la part des logements potentiellement indignes du parc privé locatif (en 2005) s'élevait à 33,2% pour Saint-Denis et 28,6% pour Stains (cf. tableau 5-1). Le département de Seine-Saint-Denis est le plus touché en Île-de-France avec un taux de 17,1% comparé à 9,0% au niveau régional.

4 IDH-2 = indice composite de développement humain calculé pour la région Île-de-France, prend en compte l'espérance de vie, l'éducation et le revenu. [1]

5 Entretien observatoire de la ville de Saint-Denis

5.2 GROUPES VULNÉRABLES

L'EIS a pour objet d'étudier les impacts potentiels sur la santé de l'ensemble de la population mais aussi des sous-groupes considérés comme plus vulnérables en lien avec les transports et la santé. Ces sous-groupes ont été identifiés à travers l'analyse de la littérature scientifique, mais également par le profil de population du territoire. Différents sous-groupes de population ont été retenus : les jeunes, les demandeurs d'emploi, les personnes issues de l'immigration, les personnes âgées, les personnes handicapées, les ménages pauvres, les femmes seules avec enfants. Les caractéristiques clés de ces sous-groupes sont présentées ci-après.

5.2.1 LES JEUNES

Le territoire étudié se caractérise par la jeunesse de sa population, en comparaison avec la région. Ce sous-groupe spécifique présente d'importantes difficultés en termes de niveau d'éducation et d'accès à l'emploi (cf. § 5.1). Plus d'un tiers des 15-24 ans sont au chômage, contre un quart en France métropolitaine. Les jeunes de 15 à 25 ans représentent une cible prioritaire pour l'amélioration de la mobilité, sur un territoire. En effet, l'accès aux lieux d'éducation (collèges, lycées, universités) et de formation, est dépendant des conditions de mobilité. La pratique d'activités physiques et sportives est également liée au potentiel de déplacements des publics. Ainsi l'accès aux équipements sportifs, qui sont globalement déficitaires sur le territoire de la Seine-Saint-Denis, se fait majoritairement en voiture (50%), les modes actifs (marche, vélo, roller) sont moins utilisés par les habitants de Paris (47%) du fait d'une moindre qualité des espaces publics à leur disposition. Et enfin, ils utilisent peu les transports en commun (22%) [2]. Une meilleure mobilité et l'accès à des moyens de transports, sont des facteurs favorisant d'accès à l'emploi pour des publics jeunes peu ou pas diplômés, que ce soit sur le territoire ou en périphérie.

5.2.2 LES DEMANDEURS D'EMPLOI

Les demandeurs d'emploi au-delà de 25 ans sont nombreux sur les trois villes, le taux de chômage des 25-54 ans va de 16 à 20% et celui des 55-64 ans de 17 à 22% (cf. figure 3 en annexe 5). Un risque de surmortalité a été montré chez les chômeurs comparé aux actifs en emploi du même âge (cf. chapitre 4). Si un mauvais état de santé accroît le risque de devenir chômeur (entre 1,5 et 2 fois plus élevé) [3], un effet propre du chômage sur la santé a pu être mis en évidence [4]. Par ailleurs, l'accès à des moyens de transport et une mobilité facilitée sont des conditions favorisant l'accès à l'emploi.

5.2.3 LES PUBLICS ISSUS DE L'IMMIGRATION

Les données démographiques font état d'une importante population issue de l'immigration sur le territoire. Les personnes issues de l'immigration peuvent connaître des difficultés relatives soit à la maîtrise de la langue, soit à une fragilisation sociale et économique, ce qui peut avoir des conséquences sur différents déterminants de leur santé. Les résultats de travaux récents sur la santé des migrants [5] confirment un état de santé perçu moins bon comparé aux français de naissance après prise en compte des différentes variables d'ajustement. Cet état de santé ressenti moins bon est plus important chez les migrants de première génération que chez ceux de seconde génération et il est, par ailleurs, plus notable chez les femmes. Les taux de mortalité de différents groupes d'étrangers par maladies cardiovasculaires sont plus élevés que ceux de la population native en France. On observe aussi des inégalités de recours aux soins, avec un moindre recours aux médecins spécialistes parmi les publics immigrés. Le taux de renoncement aux soins est également supérieur en lien avec les difficultés financières rencontrées par ces populations. Enfin, l'accès aux mesures de prévention (vaccination, dépistage cancer du sein et du col de l'utérus, etc.) reste moins fréquent. Des facteurs culturels, informationnels et la moindre maîtrise de la langue peuvent entraîner une moindre connaissance du système ou des filières de soins. Le même type d'obstacles dans le domaine de la mobilité peut conduire à des restrictions de déplacements.

Il faut également prendre en considération, dans le département de la Seine-Saint-Denis, la situation spécifique de vulnérabilité sociale de populations migrantes, tels que les populations de « Roms migrants ». En août 2010, 50 campements étaient comptabilisés dans le département par la Préfecture, ce qui représentait environ la moitié des Roms vivant en Île-de-France, soit 2 500 à 3 000 personnes environ [6]. Ces chiffres sont à considérer avec le recul nécessaire lié à l'évolution des politiques mises en œuvre. Cependant, la présence de populations mobiles, aux conditions de vie et d'insertion délicates, et dont la santé est extrêmement dégradée [6], nécessite une attention dans les différentes politiques publiques mises en place sur le territoire.

5.2.4 LES PERSONNES ÂGÉES

Si la part des personnes âgées sur ce territoire, est inférieure à la moyenne régionale (15 % de personnes âgées de 60 ans et plus en Seine-Saint-Denis contre 19 % en Île-de-France), selon les projections de l'Insee, le nombre de personnes âgées devrait fortement augmenter durant les 25 prochaines années dans ce département [7]. Le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans vivant seules est de 44,8 % à Villetaneuse, 52,7 % à Saint-Denis et 52,8 % à Stains. Seules 30,7 % de ces personnes bénéficient d'un ascenseur à Stains, contre 55,6 % à Saint-Denis et 58 % à Villetaneuse (données du recensement de 2010). Par ailleurs, 91 % des personnes âgées de 80 ans et plus vivent à leur domicile en Seine-Saint-Denis, contre 89 % en Île-de-France et 86 % en France métropolitaine [8]. La façon dont est aménagé (ou pas) l'espace public, ainsi que la facilitation des déplacements de proximité, constituent un véritable enjeu, pour les conditions de vie de ces publics qui vieilliront à domicile.

5.2.5 LES PERSONNES HANDICAPÉES

L'utilisation du terme « handicap », ouvre sur des situations et des définitions sujettes à variation. Ainsi, le handicap peut-il être approché par trois indicateurs définis par la classification internationale du fonctionnement (CIF) du handicap et de la santé ; les limitations fonctionnelles, les restrictions d'activité et la reconnaissance administrative d'un handicap ou d'une perte d'autonomie. Bien que ne disposant pas, dans le cadre de cette étude des informations détaillées sur la situation du handicap en Seine-

Saint-Denis, il nous est possible néanmoins d'aborder les sujets clés qui se posent pour ses publics, à travers l'exploitation régionale de l'enquête Handicap-Santé [9]. Ainsi, en Île-de-France, 6 personnes sur 10 ayant une restriction d'activité ont des difficultés à utiliser les transports en commun. Par ailleurs, on note des difficultés plus fréquentes en Île-de-France que pour le reste de la France, pour les personnes de 20-59 ans, ayant au moins l'un des trois critères de handicap. Les raisons évoquées sont par ordre décroissant : la difficulté à monter et descendre des véhicules ; la difficulté de rester debout lors des trajets ; la difficulté de se rendre aux transports. La troisième raison est citée de façon comparable en Île-de-France et dans le reste de la France et dans des proportions plus élevées à partir de 60 ans. Ceci peut-être lié à des problématiques complémentaires (accessibilité aux voiries, présence d'escaliers ou de rues à traverser, etc.) mais éventuellement, également, à des difficultés cognitives [9]. La loi du 11 février 2005 (article 45), pose ainsi le principe de la continuité de l'accessibilité de la chaîne de déplacements.

5.2.6 LES MÉNAGES PAUVRES

La part des ménages dont au moins 75 % des ressources proviennent des prestations de la Caisse d'allocations familiales (Caf) était en 2008 de 11,6 % en Seine-Saint-Denis alors que la moyenne régionale était de 6,1% et la moyenne nationale de 6,7 % [10]. Le taux de pauvreté⁶ à 60 % du revenu médian, est de 24,1 % en Seine-Saint-Denis, contre 13,3 % en Île-de-France et 14,1 % en France métropolitaine [11]. Ces ménages pauvres cumulent un nombre important de difficultés pour tout ce qui constitue les éléments essentiels de la vie quotidienne : logement, emploi, accès aux soins et à la prévention, accès aux transports, non recours aux droits. Concernant l'accessibilité financière, aux transports, le rapport précité propose de faciliter l'identification des bénéficiaires potentiels de la tarification sociale en permettant aux autorités organisatrices de transports urbains (AOTU) d'accéder au fichier électronique des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire. Il estime nécessaire de réaliser une étude pour mieux connaître les aspects financiers de la tarification sociale. Enfin, pour améliorer la desserte des quartiers sensibles, il propose d'élaborer systématiquement un volet «transport/déplacement» dans chaque projet financé par l'Agence nationale pour la rénovation urbaine (Anru).

5.2.7 LES FEMMES SEULES AVEC ENFANTS

Les femmes seules avec enfants constituent à Plaine Commune une très grande majorité (86,3%) des familles monoparentales qui représentent environ un quart des familles dans les trois villes (cf. tableau 2 en annexe 5). Ces familles rencontrent des difficultés spécifiques en termes de conditions d'emploi et de logement. Les mères de famille monoparentale sont moins diplômées que celles qui vivent en couple (respectivement 23% et 30% ont un diplôme du supérieur) selon l'enquête de l'INSEE [12]. Elles sont ainsi dans une situation moins favorable sur le marché du travail (68% ont un emploi comparé à 72% pour celles en couple). Elles doivent surmonter les difficultés liées à la garde des enfants et à l'impossibilité de compter sur un second revenu. Leurs conditions de logement sont plus difficiles, 28% sont propriétaires de leur logement pour 63% des autres mères de familles, plus d'un tiers vivent dans une HLM (38%) et 20% habitent un logement surpeuplé. Une faible part de ces mères de famille monoparentales (9%) vivent chez leurs parents, ce sont alors des jeunes femmes de moins de 30 ans, plus souvent inactives ou en difficulté sur le marché du travail. Dans ces cas de cohabitation, 42% des logements sont en situation de surpeuplement.

6 Un individu (ou un ménage) est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative. Le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. Eurostat et les pays européens utilisent en général un seuil à 60 % de la médiane des niveaux de vie.

5.3 DONNÉES CARACTÉRISANT L'ÉTAT DE SANTÉ

Il existe plusieurs types de données permettant de caractériser l'état de santé d'une population sur un territoire : les données liées à la mortalité qui peuvent être présentées par causes ou par sous-groupes de population ; les données liées à l'offre et à la consommation de soins de santé ; les données en lien avec des pathologies spécifiques ; les données liées aux comportements des individus ; les données en lien avec les environnements de vie.

Au niveau communal, nous disposons dans le système d'information de santé, de peu de données liées aux pathologies. Nous présentons, dans ce profil de population, les données de santé qui sont disponibles à l'échelle communale, et certaines informations clés disponibles à l'échelle départementale. Il est à noter, que certaines données ne sont pas exploitables à l'échelle communale (ex : Villetaneuse ne présente pas des effectifs de population suffisant pour un calcul des taux de mortalité). Enfin, nous utilisons certaines études, menées en Île-de-France, car elles présentent des résultats riches d'enseignement, pour des populations aux caractéristiques comparables à celles du territoire étudié.

5.3.1. DONNÉES DE MORTALITÉ

Une espérance de vie à la naissance inférieure de 2 à 3 ans à l'espérance de vie régionale

L'espérance de vie à la naissance est un indicateur qui résume bien le positionnement des territoires par rapport à l'ensemble des facteurs de mortalité, qui tiennent à l'environnement sanitaire, social et physique (expositions environnementales), aux comportements individuels, mais aussi à la structure de l'activité économique d'un territoire. En France, c'est un indicateur qui est globalement favorable aux femmes.

Sur le territoire de Plaine Commune, on constate que l'espérance de vie à la naissance pour les hommes sur la période 2009-2010, est moins bonne qu'en l'Île-de-France (77,8 ans contre 79,4 ans), avec un écart plus important à Stains (- 3,4 ans) puis à Saint-Denis (- 2,4 ans) tandis qu'à Villetaneuse elle est comparable à la région (79,3 ans). La situation pour les femmes est nettement moins bonne à Villetaneuse où on observe le plus fort écart (- 3,6 ans) avec la région (85,2 ans) et l'espérance de vie à la naissance est également moins élevée pour les femmes de Saint-Denis (- 2 ans) et de Stains (- 2,9 ans), par rapport à la situation régionale (cf. tableau 5-4). L'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes, est le plus élevé à Stains (- 6,3 ans pour les hommes), puis à Saint Denis (- 6,2 ans) et enfin à Villetaneuse (- 2,3 ans).

L'espérance de vie à 60 ans pour les hommes et les femmes des trois communes considérées est également en dessous des chiffres régionaux, avec des écarts d'années de vie en moins de 1,3 à 1,6 ans pour les hommes et de 1,7 à 2,7 ans pour les femmes (cf. tableau 5-4).

TABEAU 5-4 : Espérance de vie en 2009-2010

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Plaine Commune	Seine-Saint-Denis	Île-de-France
Espérance de vie à la naissance						
Hommes (en années)	77,0	76,0	79,3	77,8	78,2	79,4
Femmes (en années)	83,2	82,3	81,6	83,6	84,3	85,2
Espérance de vie à 60 ans						
Hommes (en années)	21,6	21,7	21,9	22,2	22,3	23,2
Femmes (en années)	25,9	26,3	24,9	26,4	27,0	27,6

Source : traitement ORS, données CépiDc 2009-2010

Des taux de mortalité plus élevés qu'en Île-de-France

Taux standardisés : la standardisation est utilisée pour comparer la mortalité entre deux populations qui ont des structures démographiques différentes. Elle enlève l'effet des écarts en âge (ou de toute autre variable confusionnelle influant sur le taux de mortalité) entre les populations.

La situation est globalement plus défavorable dans les communes étudiées par rapport au département de Seine-Saint-Denis et par rapport à l'Île-de-France (cf. tableau 5-5).

TABEAU 5-5 : Taux standardisés de mortalité générale en 2007-2010 (pour 100 000 personnes)

	Hommes	Femmes	Ensemble
Saint-Denis	756,7	426,0	574,5
Stains	772,9	412,7	569,9
Villetaneuse	–	–	528,9
Seine-Saint-Denis	675,5	383,6	511,5
Île-de-France	616,3	355,9	466,5

Source : traitement ORS, données CépiDc
Données lissées sur 4 ans, taux pour 100 000 personnes

Une mortalité prématurée plus élevée que dans la région et dans le département

Le taux de mortalité prématurée est « le nombre de décès, au cours de l'année, d'individus âgés de moins de 65 ans, rapporté à la population totale des moins de 65 ans, de la même année ».

Le taux de mortalité évitable est « le rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès pour une cause évitable donnée, à la population du groupe d'âge associé à la cause évitable au milieu de la même période ».

Le taux de mortalité prématurée toutes causes pour Stains est 1,5 fois plus élevé que dans la région

et cet écart persiste lorsqu'on regarde les taux pour les mortalités suivantes : évitable, par cancers, et par maladies cardiovasculaires. A Saint-Denis, la mortalité prématurée toutes causes est elle aussi bien plus élevée qu'en Île-de-France et reste plus élevée pour les autres types de mortalité prématurée (cf. tableau 5-6).

La première cause de mortalité prématurée dans le département est le cancer pour les deux sexes. La mortalité prématurée est en diminution régulière en Seine-Saint-Denis mais elle est la plus importante comparée aux autres départements d'Île-de-France.

TABLEAU 5-6 : Taux standardisés de mortalité prématurée en 2007-2010 (pour 100 000 personnes)

	Saint-Denis	Stains	Seine-Saint-Denis	Île-de-France
Toutes causes	212,5	268,4	191,4	169,1
Évitables	53,4	54,9	47,8	45,6
Cancers	72,4	94,2	75,0	69,7
Maladies cardiovasculaires	31,9	38,7	24,7	20,6
Cancers du sein	4,9	8,8	7,2	7,4

Source : traitement ORS, données CépiDc
Données lissées sur 4 ans, taux pour 100 000 personnes

Une surmortalité infantile dans le département par rapport à la région

Le taux de mortalité infantile est le rapport entre le nombre d'enfants décédés à moins d'un an et l'ensemble des enfants nés vivants.

On observe 5,46 décès d'enfants de moins d'un an pour 1 000 naissances, comparé à 4,13 pour 1 000 naissances dans la région. Les garçons sont davantage touchés que les filles tout comme en Île-de-France (cf. tableau 5-7).

Comme pour la mortalité infantile, c'est le département de Seine-Saint-Denis qui présente le niveau de mortalité néonatale (ensemble des enfants nés vivants mais décédés entre la naissance et le 28^e jour de vie) le plus élevé (3,6 décès pour 1 000 naissances vivantes comparé à 2,7 pour l'Île-de-France - 2006-2008).

TABLEAU 5-7 : Taux de mortalité infantile en 2007-2010

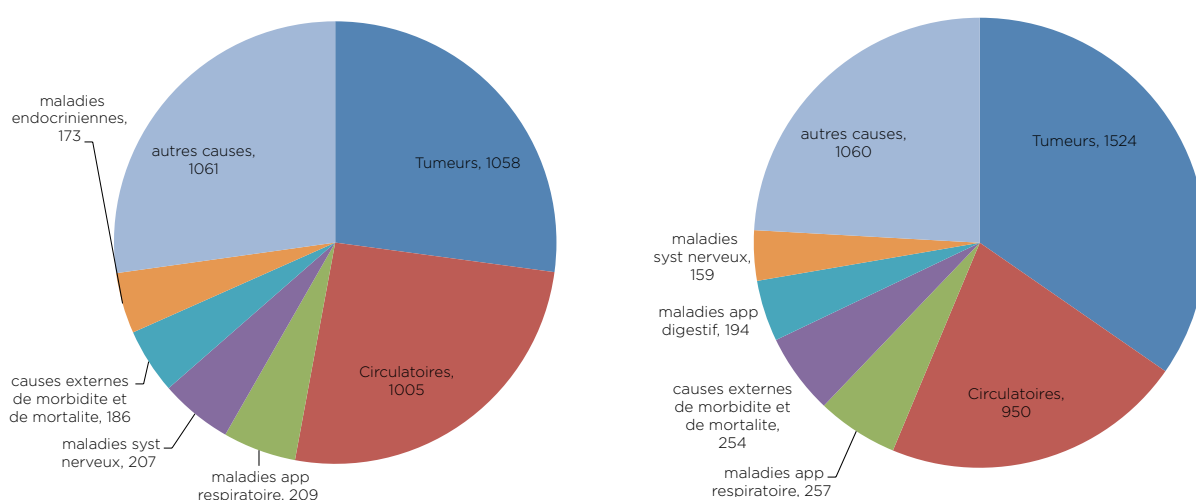
	Garçons	Filles	Ensemble
Seine-Saint-Denis (taux de mortalité infantile pour 1000 naissances)	5,97	4,93	5,46
Île-de-France (taux de mortalité infantile pour 1000 naissances)	4,58	3,67	4,13

Source : traitement ORS, données CépiDc
Données lissées sur 4 ans, taux pour 100 000 naissances

Des causes médicales de décès dans le département qui suivent les grandes tendances régionales et nationales

Les tumeurs (2 582 décès par an), les maladies cardiovasculaires (1 955 décès par an), les maladies respiratoires (466 décès par an) et les morts violentes (440 décès par an) sont à l'origine de 65,6% des décès dans le département (cf. figure 5-1).

FIGURE 5-1 : Nb annuel moyen de décès par cause et par sexe en Seine-Saint-Denis 2008-2010 *



Source : Inserm CépiDc - exploitation ORS Île-de-France

* A noter que la sous-mortalité accidentelle en Seine-Saint-Denis s'explique en partie par le fait qu'un nombre important de ces décès sont enregistrés dans la rubrique "cause inconnue". Comme dans tous les départements relevant territorialement de l'institut médico-légal (IML) de Paris, certains décès "accidentels" sont classés dans la rubrique "symptômes, signes et états morbides mal définis" faute de retour d'information des expertises de l'IML.

Les morts violentes (dont les accidents de transports) sont les premières causes de décès des jeunes hommes de 15-34 ans sur la période 2008-2010 dans le département

Dans la classe d'âge des 15-34 ans les morts violentes, parmi lesquelles figurent les accidents de transports, sont la première cause de décès des hommes (31,9% du total). Chez les femmes de 15-34 ans, les tumeurs occupent la première place (25%) devant les morts violentes (20,6%).

Chez les hommes de 35 à 64 ans, les tumeurs sont la première cause de mortalité avec près de 42% des décès, et chez les femmes de cette classe d'âge également avec 51,5% des décès.

Dans la classe d'âge des 65 à 84 ans, les tumeurs restent la première cause de décès des hommes (40,2%) devant les maladies de l'appareil circulatoire (23,9%). Chez les femmes, un tiers des décès sont dus aux tumeurs. Les maladies de l'appareil circulatoire sont en seconde position avec 25,3%.

5.3.2. DONNÉES DE MORBIDITÉ

Les données concernant les pathologies les plus fréquentes ne sont disponibles qu'au niveau du département de la Seine-Saint-Denis. Les personnes atteintes de certaines maladies nécessitant des soins prolongés peuvent être admises, à leur demande ou à celle de leur médecin, en affection de longue durée (ALD). Le dénombrement des nouvelles admissions en ALD pour une maladie fournit une évaluation des nouveaux cas survenus (qualifiée d'incidence médico-sociale). Malgré des biais liés au caractère administratif de l'information c'est un bon indicateur des tendances sur un territoire⁷.

Des causes d'admissions, en ALD, centrées sur certaines pathologies : diabète, maladies cardiovasculaires et cancers chez les adultes, troubles psychiatriques et affections respiratoires chroniques graves chez les moins de 15 ans

Les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 1 ou 2 et les tumeurs malignes sont les principales causes d'admission en ALD des 35-64 ans et des 65-84 ans (cf. tableau 13 en annexe 5).

Les moins de 15 ans sont admis en ALD principalement pour affections psychiatriques et pour affections respiratoires chroniques graves (cf. tableau 14 en annexe 5).

Des prévalences de nouvelles admissions en ALD (période 2007-2011) supérieures dans le département comparé à la région

On note une sur-représentation des maladies cardiovasculaires chez les hommes et du diabète (pour les deux sexes) dans le département par rapport à la moyenne régionale (cf. figure 4 en annexe 5). Dans le département, les hommes âgés de 35 à 64 ans sont admis en ALD pour maladies cardiovasculaires, diabètes de type 1 et 2 puis pour des tumeurs malignes. Chez les femmes de la même tranche d'âge, les motifs d'admission en ALD sont d'abord le diabète, puis les maladies cardiovasculaires et enfin les tumeurs malignes [7].

Des problèmes d'obésité et de surpoids qui commencent dès l'enfance

La prévalence de l'obésité chez les enfants scolarisés en Seine-Saint-Denis est plus élevée qu'au niveau national, 13,6% versus 10,6% (en 2004). Elle touche aussi bien les enfants de grande section de maternelle (13,9% versus 10,6%) que les adolescents (14,3% versus 11,3%) selon les normes françaises [13].

Chez les personnes de 16 à 59 ans fréquentant un centre d'examen de santé de l'assurance maladie en Seine-Saint-Denis, 17,6% étaient obèses et 32,7% en surpoids. Les facteurs associés étaient un revenu faible (inférieur à 800 € mensuel), le fait d'être ouvrier, inactif ou chômeur et la sédentarité [14]. Le département tient aussi la première place en France pour la prévalence du diabète 5,8% comparé à 3,2% à Paris et 4,4% pour l'ensemble de la France (en 2009) [15].

Des maladies infectieuses persistantes marqueurs de précarité des populations

En 2012, le taux d'incidence de la tuberculose est de 26,8 cas pour 100 000 habitants en Seine-Saint-Denis, taux en baisse après une relative stabilité depuis huit ans et très supérieur à ceux observés dans la région Île-de-France (14,7 cas pour 100 000) et en France métropolitaine (7,6 cas pour 100 000).

⁷ Les limites de l'utilisation des affections de longue durée en épidémiologie. Le dénombrement des nouvelles admissions en ALD pour une maladie fournit une évaluation de l'incidence de celle-ci. Cependant, les ALD ne sont pas déclarées aux caisses d'assurance maladie dans un but épidémiologique et cette incidence, aussi qualifiée «d'incidence médico-sociale», comporte des biais. Ceux-ci conduisent le plus souvent à une sous-estimation de la morbidité réelle mais aussi, dans certains cas, à une sur-déclaration. Les motifs de sous-déclaration sont le plus souvent liés au fait que le patient bénéficie déjà d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une autre affection (surtout s'il est âgé), ou bénéficie d'une complémentaire santé suffisante qui ne justifie pas d'entrer dans ce dispositif. Le traitement d'un cancer peut d'ailleurs être constitué d'un acte chirurgical unique intégralement remboursé par l'Assurance maladie. Une autre cause de sous-déclaration réside dans la définition même de la maladie : des critères médicaux de sévérité ou d'évolutivité de la pathologie non observés chez un patient peuvent conduire le médecin à ne pas entreprendre la démarche d'admission en ALD. Mais dans le cas précis des cancers, ce phénomène peut parfois conduire, au contraire, à une sur-déclaration, en particulier dans le cas d'états précancéreux dont le traitement est lourd, ou lorsque la limite entre tumeur bénigne et tumeur maligne n'est pas très nette.

Cette incidence élevée s'explique par une part importante de personnes nées dans des pays à forte prévalence de la tuberculose (Afrique subsaharienne principalement) et par des conditions de vie favorisant la transmission de la maladie [16].

L'infection VIH est une autre pathologie très prévalente en Seine-Saint-Denis. Ainsi le nombre de découverte de séropositivité (30,2 cas pour 100 000 habitants) y est 20% plus élevé que la moyenne régionale (24,3 pour 100 000). L'épidémie se caractérise par une transmission hétérosexuelle prédominante chez des personnes migrantes (Afrique sub-saharienne principalement) [17]. L'analyse au niveau communal des nouvelles admissions en ALD7 (infection VIH) met en évidence le poids de l'épidémie chez les femmes de 15 ans et plus dans les communes de Stains, Saint-Denis et Pierrefitte-sur-Seine. Les taux standardisés de ces communes sont les plus élevés de la région, respectivement de 75,1 ; 62,8 et 62,5 pour 100 000, pour la période 2009-2011. Chez les hommes de 15 ans et plus, les taux sur les communes de Plaine Commune, entre 37 et 53 cas pour 100 000, se situent dans la moyenne régionale (47,2 pour 100 000) [18].

5.3.3. OFFRE ET CONSOMMATION DE SOINS EN LIEN AVEC LES TRANSPORTS

La densité de médecins en Seine-Saint-Denis est inférieure aux moyennes régionale et nationale et elle est parmi les plus faibles d'Île-de-France

La densité médicale est de 128 généralistes et 148 spécialistes pour 100 000 habitants de Seine-Saint-Denis. Ces chiffres sont nettement inférieurs aux moyennes régionales (respectivement 158 et 243 pour 100 000 habitants) et nationales (respectivement 158 et 179 pour 100 000 habitants) [7]. La démographie médicale en pédiatres et gynécologues est très déficitaire, mais il existe un maillage important de centres de protection maternelle et infantile (PMI) permettant le suivi de la mère et de l'enfant. Les centres de santé sont les "structures relais" les plus proches de la population pour ce qui concerne les soins et la prévention sanitaire et sociale. L'offre est globalement répartie sur ensemble du territoire, quoique l'Est du département apparaisse moins bien pourvu (cf. figure 5 & 6 en annexe 5), Villetaneuse se trouve être, par ailleurs, en situation de grande souffrance quant à sa démographie médicale, avec six médecins généralistes et pas de centres médicaux en dehors de la protection materno-infantile (PMI) (cf. tableau 15 en annexe 5). On constate également des taux d'équipement en lits d'hospitalisation complète plus faibles qu'en Île-de-France et qu'en France métropolitaine : 2 lits d'hospitalisation complète en médecine/chirurgie/obstétrique pour 1 000 habitants en Seine-Saint-Denis, contre 3,3 en Île-de-France et 3,5 en France métropolitaine en 2011 [7].

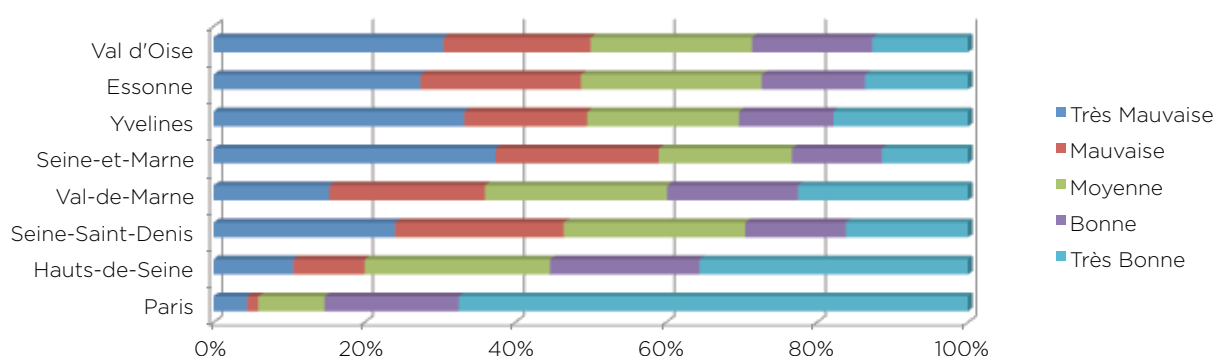
Une grande partie de la consommation de soins se réalise en dehors de la commune d'appartenance

En raison probablement de la démographie médicale insuffisante dans les communes concernées, les habitants de Villetaneuse et Stains, et dans une moindre mesure de Saint-Denis, réalisent une grande partie de leurs consommations de soins dans le département de Seine-Saint-Denis (de 10 à plus de 50 % selon les spécialités), à Paris (de 4 à 30 % en fonction des spécialités), dans des départements limitrophes pour des proportions de 10 à 20 % de leurs consommations de soins, voire même de façon plus marginale dans d'autres départements pour environ 2 à 3 % de leurs consommations de soins (cf. tableau 16 - annexe 5). Les habitants de ces communes, sont donc confrontés à la nécessité de disposer d'un moyen de déplacement pour se rendre à leurs consultations médicales.

Une accessibilité aux médecins de premier recours dans le département insuffisante

Selon une étude récente de l'IAU [19] plus de 45 % de la population de Seine-Saint-Denis a une très mauvaise accessibilité ou une mauvaise accessibilité à un médecin de premier recours (généraliste, dentiste, gynécologue, pédiatre ou ophtalmologue) (cf. figure 5-2).

FIGURE 5-2 : niveau d'accessibilité des mailles selon le département



Source : IAU, 2011

5.3.4. COMPORTEMENTS

Des comportements de déplacement dans le département qui font une place importante aux transports en commun et à la marche

Les modes de déplacement en Seine-Saint-Denis diffèrent des grandes tendances constatées en Île-de-France. Les transports en commun et la marche représentent une part plus importante de l'ensemble des déplacements (supérieure de 2,7 à 3 points) au détriment des véhicules particuliers qui sont moins utilisés qu'en Île-de-France (inférieure de 4,5 points - cf. tableau 5-8). Les déplacements ayant pour but "la santé" représentent les déplacements dont l'activité une fois "à destination" est en lien avec les services de santé (visites en hôpital ou clinique et consultations diverses de professionnels de santé). Une utilisation plus importante des transports en commun ainsi que des véhicules particuliers est observée pour ces déplacements "santé" par rapport à l'ensemble des déplacements (cf. tableau 5-8).

TABEAU 5-8 : Parts modales des déplacements effectués par les résidents du département en 2010 - 2011

	Ensemble des déplacements		Déplacements ayant pour but la « santé »	
	93	IDF	93	Total
Transports en commun	23,2%	20,2%	28%	25%
Véhicules particuliers	33,3%	37,8%	41%	38%
Deux roues motorisées	1,1%	1,4%	0%	1%
Vélo	1,1%	1,6%	0%	2%
Autres	0,2%	0,4%	2%	1%
Marche	41,1%	38,7%	29%	33%
Distance (en km)	3,9	4,4	3,2	3,9
Durée (en minutes)	26	24	27	25

Source : Enquête globale transports (EGT 10) - IAU

Parts modales = part du mode dans l'ensemble des déplacements

Une pratique sportive dans le département très dépendante des aménagements urbains et de la sécurité perçue

Sur la base d'une enquête auprès de la population de l'Institut régional de développement du sport [2] le taux de pratique sportive en Seine-Saint-Denis est plus faible dans toutes les catégories de population, par rapport à l'Île-de-France (activité physique régulière : 55% contre 63% dans le reste de la région ; pratique intensive : 40% contre 48% pour les autres départements ; pas de sport : 18% contre 12% dans le reste de la région). La catégorie des 15-34 ans a cependant une pratique qui se rapproche des tendances régionales (61 % versus 67 %). Les moyens de transports utilisés pour aller sur le lieu d'activité en Seine-Saint-Denis sont un moyen motorisé pour 50% des pratiquants et les transports en commun pour 22%. Les freins à la pratique les plus souvent avancés sont le manque de temps, les horaires d'ouverture trop restreints et le prix d'accès. La pratique autonome est une réponse que les habitants apportent au manque de temps. L'appropriation des espaces publics, pourvu qu'ils soient ressentis comme suffisamment sécurisés et non polluants, constitue une piste de développement de la pratique sportive, qui va de pair avec l'aménagement du territoire. Une expertise collective récente de l'INSERM [20] précise qu'en France on relève une association entre la position socioéconomique, le comportement sédentaire et le surpoids de l'enfant. Le niveau de sédentarité est plus élevé chez les enfants dont les parents perçoivent des risques d'insécurité dans le voisinage.

Une insécurité alimentaire qui s'accroît avec la précarité dans la région

L'insécurité alimentaire décrit la situation où la possibilité de s'approvisionner en nourriture suffisante et adéquate d'un point de vue nutritionnel et de façon socialement acceptable (sans le recours à la mendicité, au vol, au don ou aux aides alimentaires), est limitée ou incertaine. L'étude sur l'insécurité alimentaire réalisée dans le cadre de la cohorte SIRS (Santé Inégalités Ruptures Sociales) en Île-de-France en 2010 met en évidence une prévalence de 6,3% de ménages en insécurité alimentaire au cours des 12 derniers mois ; 3,9% avaient vécu une insécurité alimentaire modérée et 2,4% sévère [21]. Certaines caractéristiques sociales sont retrouvées associées à l'insécurité alimentaire comme le revenu, l'âge (étudiants et retraités protégés) ou la situation professionnelle (chômeurs et inactifs). La prévalence est assez élevée dans certains groupes sociaux (30% chez les bénéficiaires des minima sociaux et dans les quartiers classés en ZUS [14,4% comparé à 5,3% dans les autres quartiers]). L'insertion sociale (caractérisée par le soutien social dans la vie quotidienne, l'isolement perçu, le soutien social matériel ou financier, le soutien social émotionnel, la situation affective) dans son aspect déficitaire est associée à l'insécurité alimentaire (personnes ne pouvant compter sur quelqu'un 17% ; personnes ayant peu ou jamais de relations avec leurs parents 21%). L'insécurité alimentaire semble survenir de façon importante chez les individus ayant vécu des trajectoires de vie marquées par l'adversité parfois dès l'enfance (29,3% pour ceux suivis par un juge des enfants), la précarité ou la détresse psychologique. L'état de santé des personnes en insécurité alimentaire est perçu plus péjorativement (35,2% déclarent un état de santé moyen). Par ailleurs, les prévalences de surpoids sont plus élevées (42,1%) de même que l'obésité (23,1% pour ceux en insécurité alimentaire contre 10,0% pour ceux en sécurité alimentaire). Les personnes en insécurité alimentaire déclarent plus fréquemment des migraines, ou une dépression. Le recours à l'aide alimentaire est très faible parmi ces personnes (8,7% pour une insécurité alimentaire modérée et 14,5% pour la sévère).

Une autre étude réalisée sur un échantillon de sujets diabétiques vivant en Seine-Saint-Denis met en évidence une forte prévalence d'insécurité alimentaire (pour raison financière) [22].

Une étude sur l'état de santé des usagers de l'aide alimentaire en Île-de-France (Abena -2011-2012) fait état de résultats préoccupants avec des prévalences des pathologies liées à la nutrition particulièrement élevées (obésité, hypertension artérielle [HTA], diabète, certains déficits vitaminiques) et une évolution contrastée depuis 2004-2005 (favorable pour l'anémie par déficit en fer mais défavorable pour l'obésité et l'HTA) [23]. Par exemple, 35% des femmes recourant à l'aide alimentaire étaient obèses en 2011-2012, soit le double de ce qui est observé en population générale. L'étude souligne en outre l'écart important entre les consommations de certains groupes d'aliments et les recommandations nutritionnelles, en particulier pour les fruits et légumes et les produits laitiers.

Des comportements addictifs dans le département qui se distinguent par un taux d'interpellations pour ivresse sur la voie publique inférieur aux taux régional et national

En 2010, selon le Baromètre santé, 30% des Séquano-Dionysiens⁸ déclarent fumer même occasionnellement (34,3% des hommes et 26% des femmes) et 27,1% déclarent fumer quotidiennement. Ces proportions sont légèrement inférieures aux niveaux régionaux et nationaux. Une dépendance (moyenne ou forte) à la cigarette est retrouvée chez 51,2% des Séquano-Dionysiens.

En 2010, on dénombre un peu plus de 1 000 interpellations pour ivresse sur la voie publique en Seine-Saint-Denis soit un taux de 10,7 interpellations pour 10 000 habitants de 20 à 70 ans. Ce taux est nettement inférieur à celui d'Île-de-France (15,9) et de France métropolitaine (19,9), plaçant le département au 89ème rang de l'ensemble des départements [7].

Le nombre de personnes interpellées pour usage de drogue dans le département est resté assez stable entre 2000 et 2006 puis a fortement augmenté après 2007. La progression concerne les interpellations pour usage de cannabis. Ainsi, les interpellations pour usage de cannabis représentent 95% des interpellations pour usage de drogue en 2009 contre 83% en 1997 [7]. Ces chiffres sont cependant à interpréter prudemment en fonction des priorités des politiques publiques et de la place accordée à la répression en particulier.

Les accidents de la circulation

Entre 1980 et 2010, le nombre annuel de tués par accident de la circulation en Seine-Saint-Denis a considérablement baissé, passant de 140 à 39 [7]. Les victimes d'accidents de la circulation sont le plus souvent des usagers de deux-roues motorisés (43,6% du total des tués), des piétons (35,9%) et des utilisateurs de véhicules légers (VL) (12,8%) (cf. tableau 5-9). Les victimes (blessés et tués) d'accidents de la circulation sont des personnes de tous âges. Les enfants et les personnes âgées sont majoritairement des victimes "piétons" (cf. figure 5-3).

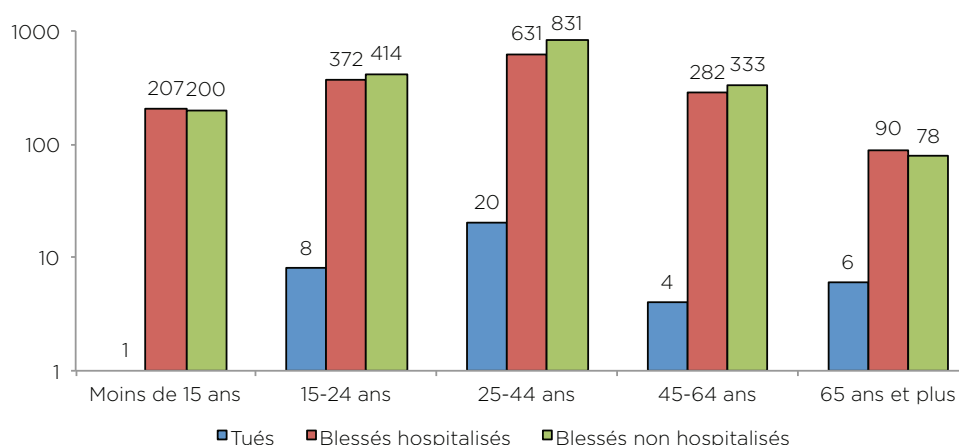
TABLEAU 5.9 : Nombre de tués selon le type d'usagers en Seine-Saint-Denis (2010)

	Nombre en 2010	%
Piétons	14	35,9%
Bicyclettes	0	0,0%
Deux roues motorisées	17	43,6%
VL	5	12,8%
Autres	3	7,7%
Total	39	100,0%

Source : Setra - Exploitation ORS Île-de-France, 2011

8 Habitants de la Seine-Saint-Denis.

FIGURE 5-3 : Nombre de victimes d'accidents de la circulation selon l'âge en Seine-Saint-Denis (2009)



Source : Setra - Exploitation ORS Île-de-France, 2011

Par ailleurs, en 2010, la part des accidents corporels avec alcoolisation sur l'ensemble des accidents corporels avec taux d'alcoolémie connu est plus faible en Seine-Saint-Denis (3,9%) qu'en Île-de-France (6,9%) et en France (11%), plaçant le département au 100ème rang des départements de France. Ces données ne concernent pas spécifiquement des Séquano-Dionysiens mais des faits survenus en Seine-Saint-Denis.

TABLEAU 5-10 : Accidents corporels avec alcoolisation en 2010

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France Métropolitaine	Rang du Dépt sur l'ensemble des dépts.
Nombre	70	1 003	6 081	28
Part (en %)	3,9	6,9	11	100

Sources : Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière (ONISR)

* Part des accidents corporels avec alcool dans l'ensemble des accidents corporels avec taux d'alcoolémie connu

5-3-5 DONNÉES ENVIRONNEMENTALES

Les données environnementales présentées ci-après décrivent d'une part, la situation sécuritaire dans les trois villes étudiées et d'autre part, les expositions aux nuisances environnementales en termes de pollution de l'air et de bruit.

5.3.5.1 Environnement sécuritaire

Le rapport annuel de l'Observatoire de la délinquance et des réponses pénales (ONDPR) permet de décrire, à partir de différents systèmes d'information mais principalement du ministère de l'Intérieur, la situation de l'insécurité et son évolution par territoire [24]. Les données 2012 sur les indicateurs de crimes et délits enregistrés dans les circonscriptions de sécurité de proximité (CSP) du Grand Paris témoignent de la situation défavorable persistante du département de la Seine-Saint-Denis et particulièrement de certaines villes de Plaine Commune.

Le nombre d'atteintes volontaires à l'intégrité physique enregistré par la DSAP⁹ baisse légèrement de 0,8% par rapport à l'année précédente. Si une majorité de CSP ont enregistré une baisse, les taux enregistrés par les CSP de Saint-Denis (28,1 ‰), Stains (26,6‰) et dans une moindre mesure Saint-Ouen (26,3‰) sont comparables aux taux des arrondissements de l'hyper centre parisien, car ces CSP ne sont pas affectées par les mêmes flux importants de population qui se rendent au cœur de Paris.

Le nombre de violences physiques non crapuleuses enregistré est en baisse de 1% sur le territoire du Grand Paris. Le taux moyen s'élève à 5 faits pour 1000 habitants, les taux de Saint-Ouen (9,7‰), Stains (9,2‰) et de Saint-Denis (9,1‰) sont proches du double de la moyenne.

L'indicateur du nombre de violences physiques crapuleuses en 2012 est stable. Le taux moyen est de 6,1 faits pour 1000 habitants. Cinq CSP affichent des taux nettement plus élevés en particulier des territoires drainant des flux de population importants (Paris, La Défense) et la CSP de Saint-Denis (15,8‰) sans présenter les mêmes caractéristiques territoriales.

Les vols sans violence ont augmenté de 1,1%. Mis à part les CSP de l'hyper centre parisien, on note que les CSP limitrophes du Nord et Nord-Est parisien sont les plus exposées. C'est le cas pour Saint-Denis (53,3‰), Aubervilliers (48,5‰), Saint-Ouen (42,7‰) et Montreuil (43,6‰).

Le nombre de vols d'automobiles a baissé de 2,5% en 2012 sur le territoire du Grand Paris. La CSP de Stains enregistre le taux le plus élevé de vols d'automobiles en 2012 avec un chiffre de 5,8 ‰, soit plus de deux fois supérieur au taux moyen du Grand Paris. Bien qu'affichant des taux inférieurs, sept autres CSP sont dans ce cas, dont Bobigny (4,2 ‰), La Courneuve et Aulnay-sous-Bois (4,3 ‰), Gennevilliers et Saint-Denis (4,4 ‰), Livry-Gargan (4,6 ‰) et Le Blanc-Mesnil (4,8 ‰).

Les vols avec violence sans arme contre les femmes sur la voie publique et les lieux publics ont progressé de 9,1%. Une majorité de CSP est concernée, et en particulier les CSP de Paris 18 (+36,3%) et Paris 19 (+36,5%), bien que le nombre de faits soit limité. Dans quatre CSP la variation est inférieure à 1%, dont la CSP de Saint-Denis, mais le nombre de faits est beaucoup plus élevé 1 108 faits en 2012 versus entre 300 et 400 pour Paris 18 et 19.

L'indicateur du nombre de destructions et dégradations a progressé de 3,5%. La géographie des taux de destructions et dégradations enregistrés par les CSP fait apparaître des groupes de territoires homogènes. Dans la partie Est de la DTSP 93¹⁰, un groupe de 12 CSP a enregistré des taux élevés compris entre 12 ‰ (CSP de Drancy) et 16,8 ‰ (CSP de Bobigny). A l'Ouest et au Sud du Grand Paris, d'autres territoires homogènes se dessinent mais avec des taux autour de 3 à 4 ‰. Cependant, les CSP dont les taux de destruction sont les plus élevés se situent dans l'hyper centre parisien (25,9‰ pour Paris 8 et 25,1‰ pour Paris 1^{er}). Enfin, le nombre d'infractions à la législation sur les stupéfiants a augmenté de 2,5%. Le nombre d'infractions a progressé de plus de 50% dans 10 territoires. En dehors du 7^{ème} arrondissement de Paris qui occupe une place à part avec une progression de 174% et un volume conséquent de faits supplémentaires (341), il a le plus progressé dans le 93 dans la CSP de Saint-Denis (+196 soit 28,1%) et Saint-Ouen (+168, 17%). En termes de taux, si le taux moyen s'est établi à 4,5 faits pour 1000 habitants sur le Grand Paris, ce taux est multiplié par 3 à Saint-Ouen et des taux élevés sont observés à Saint-Denis, Paris 19, 17, 10 et 1^{er}.

5.3.5.2 Environnement physique

Des effets de la pollution de l'air ressentis par la population

L'exploitation départementale du baromètre santé-environnement de 2007 (Inpes), montrait que 87% des Séquanos-dyonisiens considéraient le risque de la pollution de l'air extérieur sur la santé comme élevé. Par ailleurs, 63 % des habitants du département disent avoir déjà ressenti les effets de la pollution de l'air extérieur sur leur santé ou celle de leur entourage proche. Le résultat est identique sur la région Île-de-France, mais il se situe 20 points au-dessus de celui de l'ensemble des français [25].

9 La direction de la sécurité de proximité de l'agglomération parisienne (DSPAP) a pour mission de prévenir et réprimer les actes de délinquance sur les 84 circonscriptions de sécurité de proximité (CSP - correspondant aux communes) réparties sur Paris et les départements des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne.

10 La direction territoriale de la sécurité de proximité du 93.

La présence en Seine-Saint-Denis d'axes routiers importants et d'une partie de l'aéroport international Roissy-Charles-de-Gaulle constituent des sources de pollution atmosphérique, avec des niveaux plus importants de dioxyde d'azote [25]. En 2012, le dépassement de la valeur limite en NO_2 ($40 \mu\text{g}/\text{m}^3$) concerne environ 230 km d'axes routiers dans le département, soit environ 30 % du réseau routier modélisé en environ 15 % de la superficie du département. Près de 300 000 habitants sont potentiellement exposés à un air excédant la valeur limite annuelle, ce qui représente près de 20 % de la population du département [26]. Si la totalité du département et de ses habitants seraient concernés par un dépassement de l'objectif de qualité ($10 \mu\text{g}/\text{m}^3$) en particules fines ($\text{PM}_{2,5}$), le dépassement de l'objectif de qualité annuel ($30 \mu\text{g}/\text{m}^3$) pour les PM_{10} , concerne en 2012 environ 100 km d'axes routiers, soit près de 15 % du réseau routier modélisé [26]. Dans le cas des PM_{10} , comme des $\text{PM}_{2,5}$, la survenue d'épisodes de pollution, plus ou moins intenses, fait enregistrer des variations importantes des niveaux de particules (cf. figure 7 a, b, c, d en annexe 5).

Des zones très bruyantes le long des grands axes routiers

Les trafics routiers, ferroviaires, mais également aériens, représentent les principales nuisances sonores du département de Seine-Saint-Denis. L'analyse des cartes du bruit de Plaine Commune, et les entretiens et réunions de travail menés dans le cadre de la réalisation du Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement (PPBE) confirment l'omniprésence du bruit sur le territoire de Plaine Commune, en journée. Le territoire est traversé par deux autoroutes : l'A1 et l'A86, qui supportent un trafic très important toute l'année. La nuit près de 15 % de la population de Plaine Commune est exposée à plus de 62 dB(A) (supérieur aux seuils) et environ 3 500 personnes sont exposées à des niveaux de plus de 70 dB(A) (PPBE). Par ailleurs, en raison du nombre d'infrastructures et de la forte densité du bâti, la multi-exposition est importante à Plaine Commune (cf. figure 8 en annexe 5).

Dans le cadre de l'exploitation régionale du baromètre santé-environnement [25], 27 % des habitants du département de Seine-Saint-Denis, disent avoir ressenti un effet du bruit sur leur santé ou sur celle de leur entourage proche. La circulation routière est pour eux la principale source de nuisance sonore ; 46% des habitants du département se déclarant gênés par le bruit à leur domicile indiquent la circulation routière comme source de gêne. Leur perception des risques concernant le bruit sur la santé est légèrement plus élevée que celle des autres Franciliens (73% versus 66%), sans atteindre la signification statistique [25].

5.4 LES DÉPLACEMENTS SUR LE TERRITOIRE : ENJEUX DE MOBILITÉ ET D'ACCESSIBILITÉ

5.4.1 ENJEUX DE MOBILITÉ

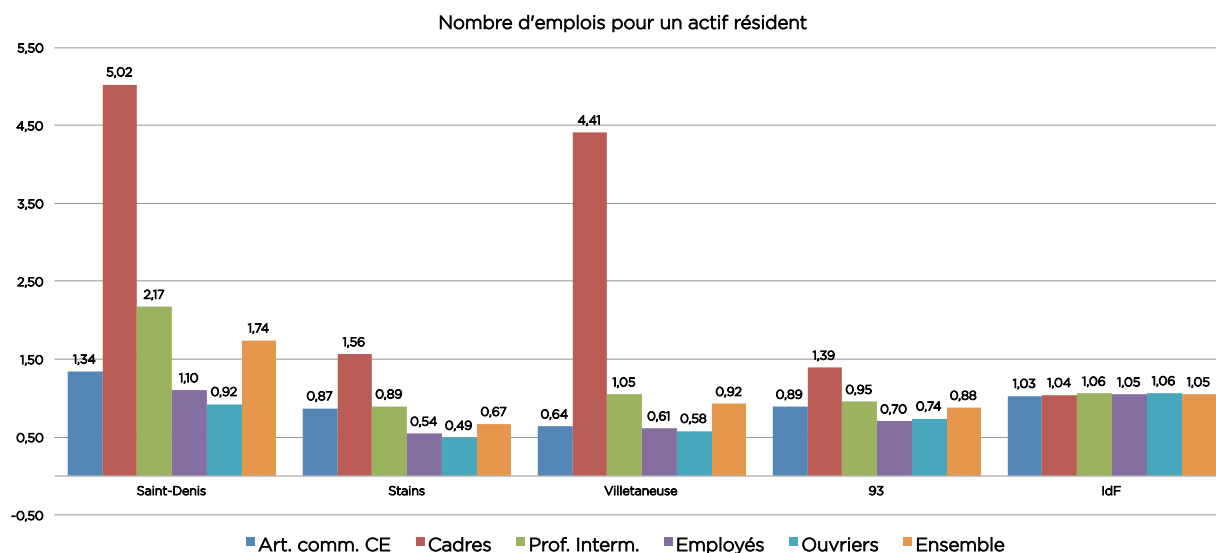
Les trois communes étudiées dans le cadre de l'EIS (Saint-Denis, Stains et Villetaneuse) présentent des différences importantes en termes de composition socio-économique et d'attractivité. Saint-Denis compte 3,5 fois plus d'actifs que Stains et 8 fois plus que Villetaneuse. En termes d'emplois, ces différences sont encore plus marquées : Saint-Denis est un pôle très important dans le département et la ville accueille 1,7 emplois pour un actif (un ratio similaire à celui observé sur Paris), tandis que

Villetaneuse a un profil plus équilibré (presqu'un emploi pour un actif) et que Stains compte nettement moins d'emplois que d'actifs (cf. figure 5-4). Les enjeux en matière de flux de déplacements sont donc différents selon la commune, notamment concernant leur orientation (pour sortir de la commune ou y entrer) selon le moment de la journée. Un pôle attractif aura une forte proportion d'entrées à l'heure de pointe du matin et un grand nombre de sorties à celle du soir. La situation sera inverse pour une zone émettrice comptant plus d'actifs que d'emplois.

Les enjeux de mobilité des actifs résidents sur les trois communes

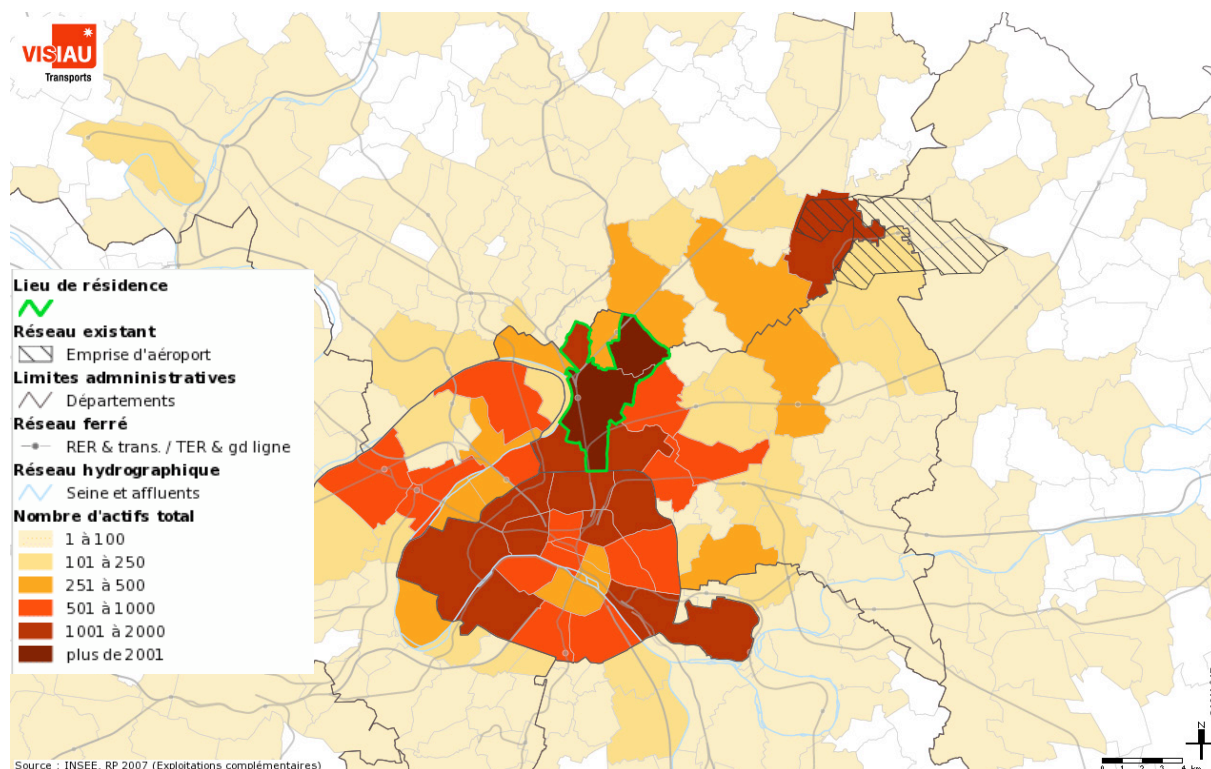
Les profils de population active sont en revanche assez similaires avec une répartition par catégorie sociale semblable d'une commune à l'autre : une forte proportion d'ouvriers, plus encore d'employés et très peu de cadres. Sauf à Saint-Denis où, avec 11% de cadres, on s'approche du taux départemental (14%). Mais cette structure de la population active diffère très fortement de celle des emplois. Près d'un tiers des emplois de Saint-Denis et de Villetaneuse sont des emplois de cadres. De plus, la part des emplois occupés par des résidents de la commune est particulièrement faible dans les trois villes : à Saint-Denis malgré l'abondance de l'offre moins d'un actif sur trois travaille sur place, à peine plus que la moyenne départementale et ce taux tombe à un pour cinq à Stains et un pour six à Villetaneuse. On note, par ailleurs, des différences importantes selon le type d'emploi : un peu plus d'emploi local pour les employés, nettement moins pour les cadres. Ainsi par exemple Saint-Denis compte près de deux fois moins d'emplois de cadre occupés par des Dionysiens que par des actifs résidant à l'extérieur de l'Île-de-France (cf. figure 5-5). Ces déséquilibres génèrent des flux très importants de navettes domicile-travail chaque jour tant en sortie qu'en entrée de territoire.

FIGURE 5-4 : Nombre d'emplois pour un actif résident



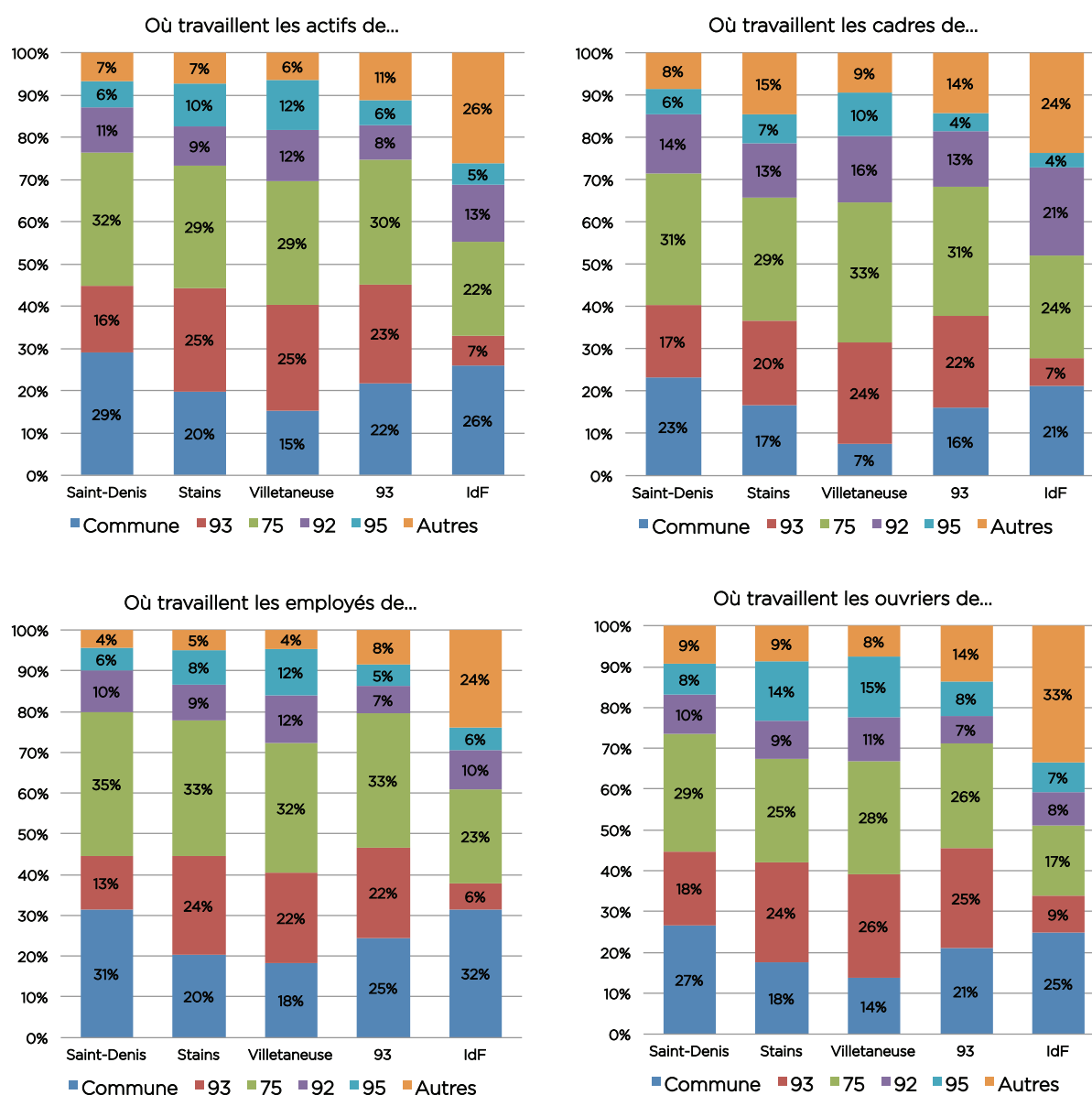
Source : INSEE, Recensement de la population de 2009 (exploitation complémentaire) - Traitements IAU ÎdF

FIGURE 5-5 : Carte des lieux de travail des actifs des trois communes



On distingue trois principales destinations pour les actifs de nos trois communes. D'une part, le département lui-même puisqu'en cumulant la part de l'intra-communal et celle des autres communes de Seine-Saint-Denis on arrive à un taux d'environ 40% à 45%. Ensuite Paris qui représente environ 30% des lieux d'emplois. Mais ces destinations se déclinent différemment selon les types d'emplois et la commune de résidence et d'autres lieux d'emplois apparaissent. Ainsi les cadres travaillent très peu « sur place » (particulièrement à Villetaneuse) et vont principalement à Paris ainsi que dans les Hauts de Seine. Enfin, une part non négligeable des ouvriers de Stains et Villetaneuse vont travailler dans le Val d'Oise et notamment à Roissy (cf. figure 5-6).

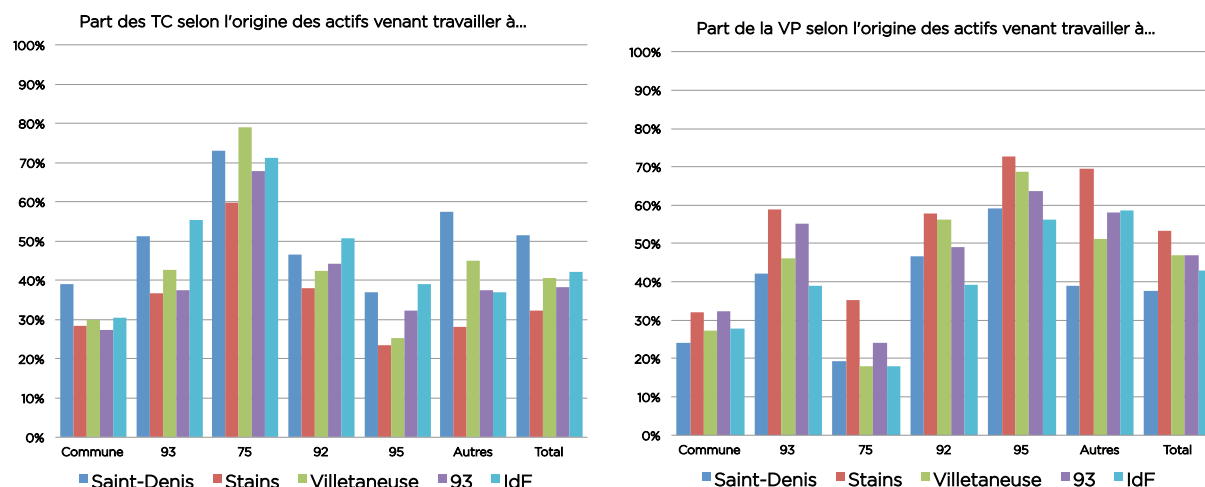
FIGURE 5-6 : Destinations pour les actifs des trois communes



Source : INSEE, recensement de la population de 2009 (exploitation complémentaire) - Traitements IAU ÎdF

Les modes de transports utilisés sont très différents selon le type de liaison (cf. figure 5-7). Les transports en commun dominent largement sur les déplacements en direction de Paris et, dans une moindre mesure, vers les Hauts-de-Seine. Les habitants de Saint-Denis se distinguent également par un recours assez important aux transports collectifs pour les déplacements internes à la commune. En revanche, la voiture domine pour les déplacements à destination du Val d'Oise et fait jeu égal avec les transports en commun dans les déplacements internes au département pour les actifs de Stains et Villetaneuse. Les transports en commun sont donc plus adaptés aux déplacements domicile-travail des cadres et des employés dont les emplois sont plus concentrés et plus centraux qu'à ceux des ouvriers pour lesquels les emplois sont plus dispersés et plus souvent en périphérie. Les nouvelles offres de transports collectifs pourront pour partie pallier ces déséquilibres, néanmoins l'emploi ouvrier étant particulièrement diffus, l'effet pourrait rester relativement limité.

FIGURE 5-7 : Modes de transport utilisés par les actifs résidents des trois communes



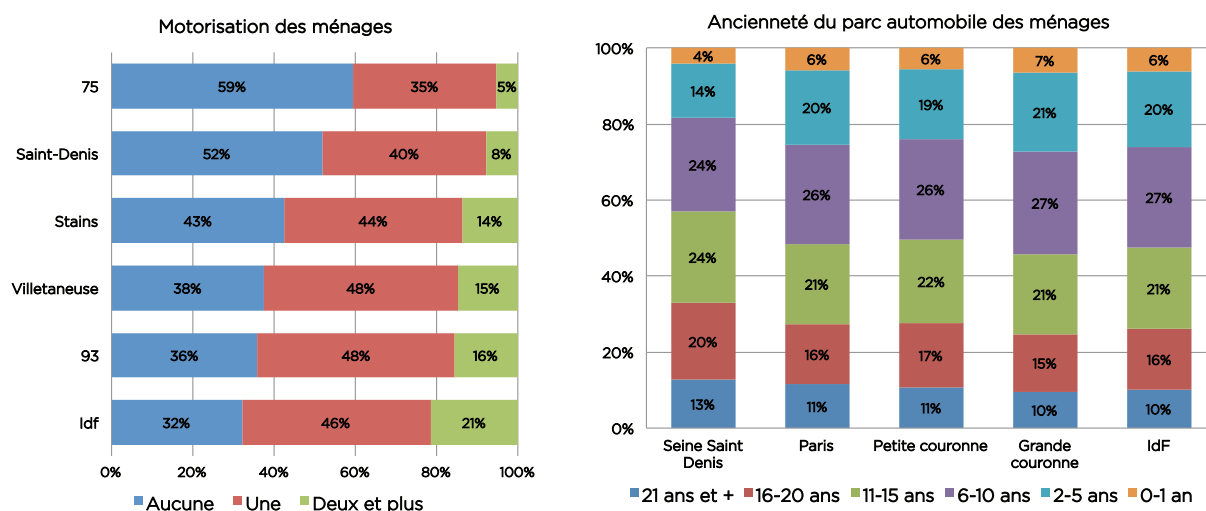
Source : INSEE, recensement de la population de 2009 (exploitation complémentaire) - Traitements IAU ÎdF

Légende : TC = transport en commun
VP = véhicule particulier

La question spécifique de la mobilité automobile

L'usage de la voiture demeure un passage obligé pour nombre d'actifs de ces communes particulièrement pour ceux résidant à Stains et Villetaneuse. Globalement la possession de voiture par les ménages résidant dans ces trois communes est en retrait de ce que l'on observe dans la région et même dans le département (à Saint-Denis on compte même plus d'un ménage sur deux sans voiture) et l'usage suit cette tendance avec une moindre mobilité automobile. Néanmoins, celle-ci reste d'un poids non négligeable : plus d'un tiers des actifs de Stains et Villetaneuse l'utilise pour aller travailler. Or le parc automobile des ménages de Seine-Saint-Denis présente quelques caractéristiques particulières principalement liées au contexte socio-économique du département (cf. figure 5-8). D'une part, il est globalement plus ancien que celui de tous les autres départements avec 60% de véhicules de plus de 10 ans contre moins de 50% dans les autres départements franciliens. D'autre part, il est également fortement diésélisé, autant voire plus que la plupart des départements de grande couronne (à l'exception de la Seine-et-Marne). Globalement, la part du diesel est fonction des kilomètres parcourus, plus on roule plus on est incité à utiliser ce type de carburant, mais dans le cas des habitants de Seine-Saint-Denis le facteur économique joue plus rapidement qu'ailleurs puisqu'à kilométrage similaire la part du diesel y atteint 48% contre 38% pour les résidents des Hauts-de-Seine. Il y a par conséquent là un enjeu de santé important avec des actifs coincés entre un besoin de mobilité automobile et une contrainte de recours à des véhicules anciens posant notamment des problèmes de pollution locale. Si la nouvelle offre de transports collectifs est suffisamment bien intégrée, cela pourrait réduire de manière significative ce problème.

FIGURE 5-8 : Caractéristiques de motorisation des ménages des trois communes

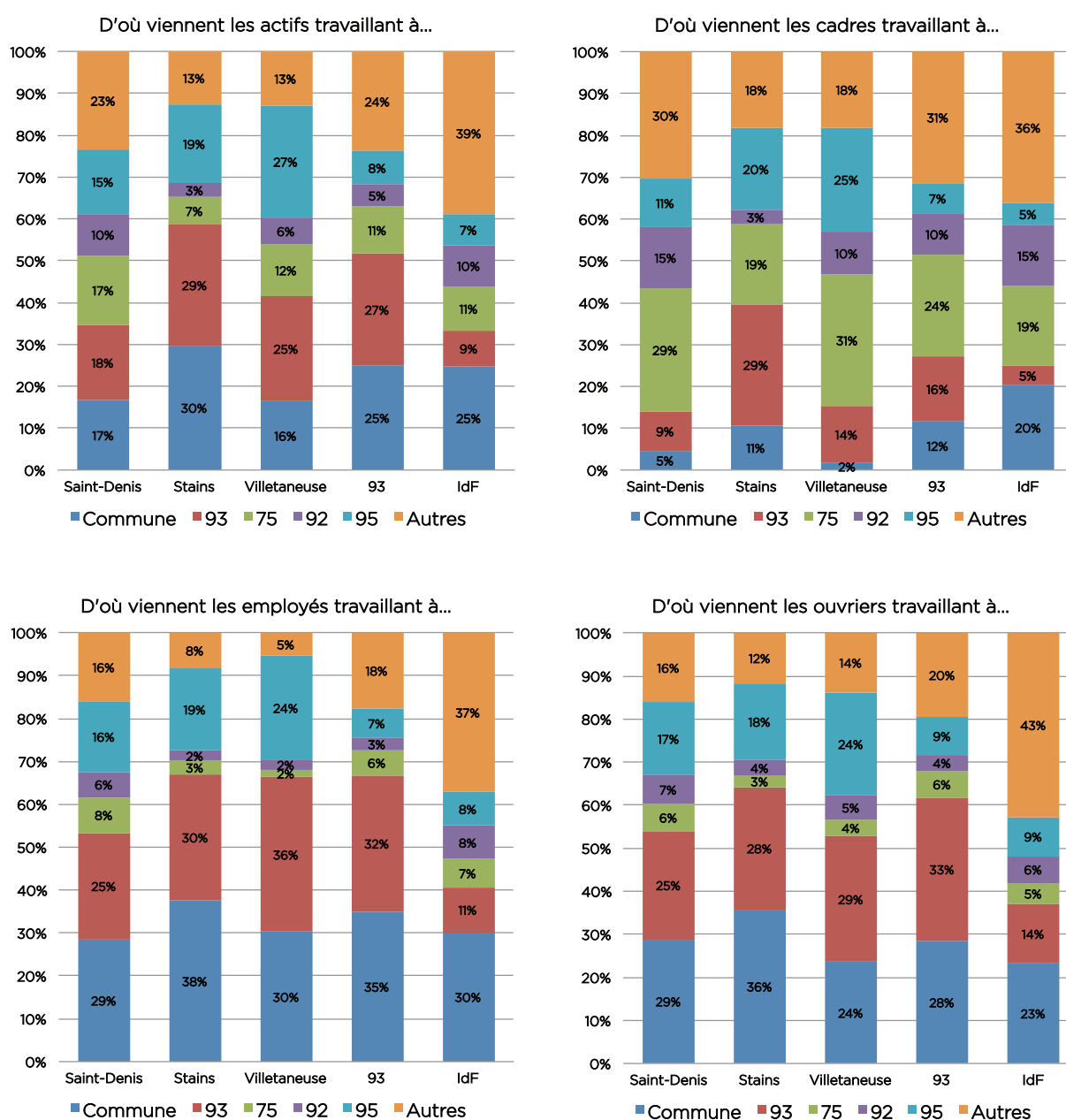


Source : INSEE, recensement de la population de 2009 (exploitation complémentaire) - Traitements IAU ÎdF

Les enjeux de mobilité des actifs venant travailler sur les trois communes

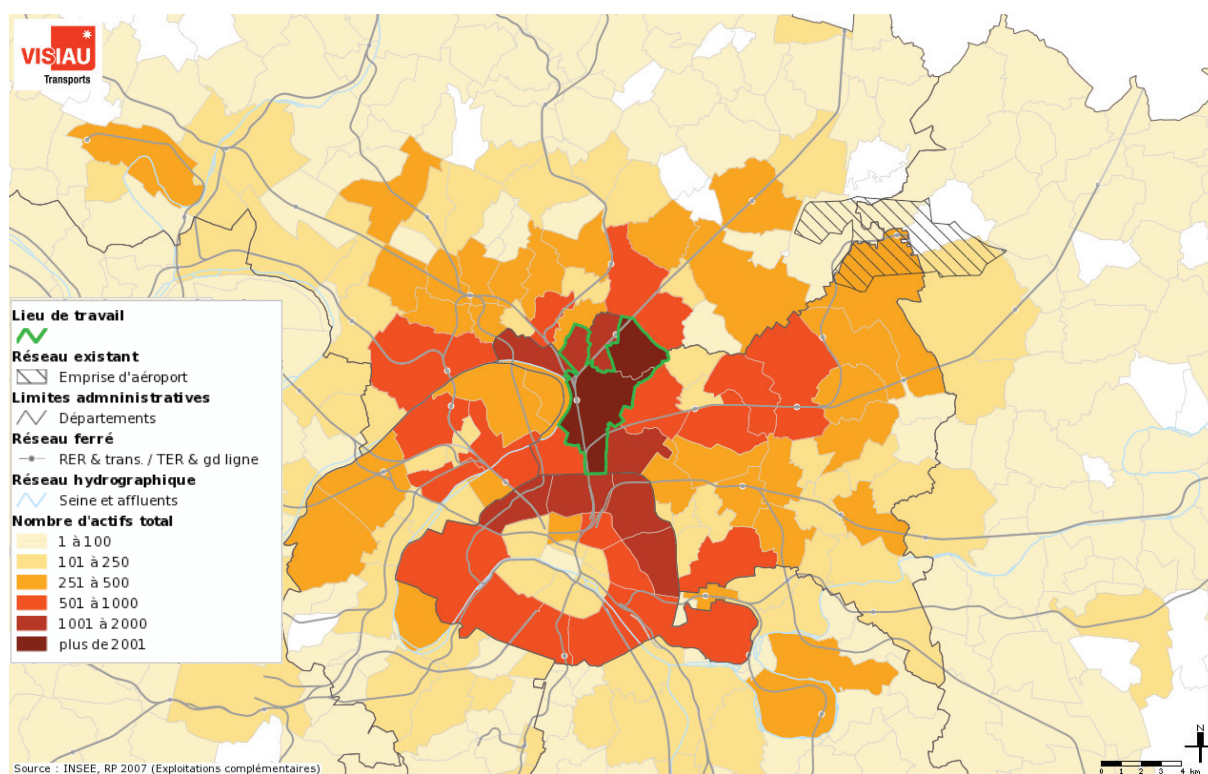
Si l'on considère nos trois communes en tant que lieux d'emplois on voit également apparaître des différences marquées. Avec assez peu d'emplois à couvrir, Stains a la particularité de recruter localement (sur la commune ou dans le département) quel que soit le type d'emploi : massivement pour les emplois d'ouvriers et d'employés, moins pour les emplois de cadres. A Villetaneuse, seuls les employés ont fréquemment leur lieu de résidence dans la commune ou le département, pour les autres catégories le bassin de recrutement est plus large. C'est au niveau des cadres que le décalage est le plus criant : seuls 15% des emplois de cadres de Saint-Denis ou Villetaneuse sont occupés par des résidents de la commune ou du département. Dans la première, les cadres viennent surtout de Paris et des Hauts-de-Seine, dans la seconde de Paris mais aussi du Val d'Oise limitrophe (cf. figure 5-9). Tous les matins, les cadres de Saint-Denis qui vont sur Paris croisent donc dans les transports en commun leurs homologues parisiens venant travailler dans leur commune. Il pourrait être intéressant d'envisager d'accompagner l'arrivée des transports collectifs d'une réflexion plus large et coordonnée sur les navetteurs (et leurs origines et destinations) par la mise en place, par exemple, d'un dialogue inter-entreprises. L'arrivée des transports en eux-mêmes ne peut pallier à lui seul le manque de régulation (cf. figure 5-10).

FIGURE 5-9 : Provenance des actifs travaillant sur les trois communes



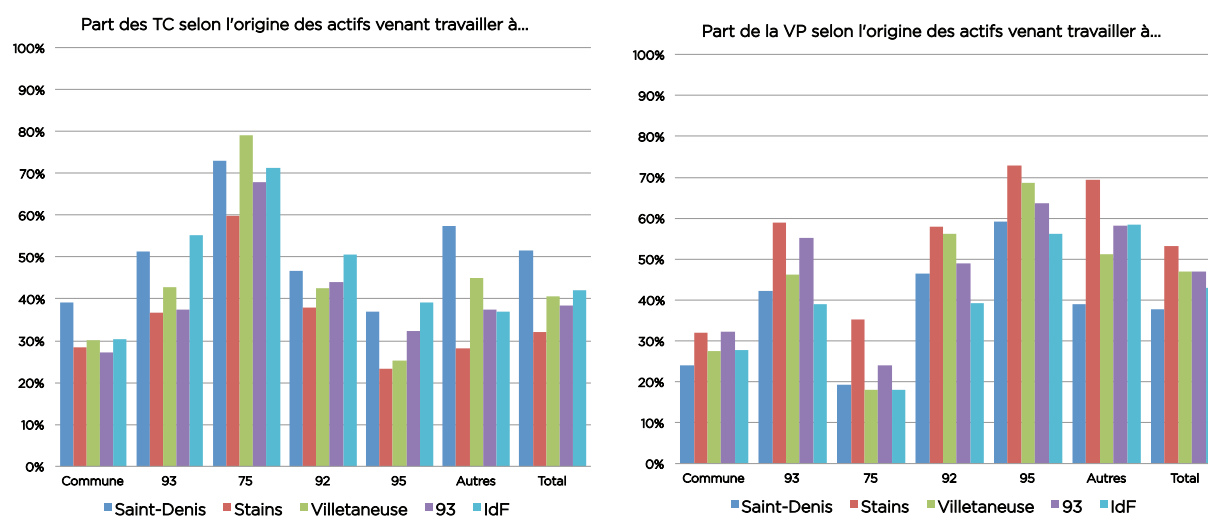
Source : INSEE, recensement de la population de 2009 (exploitation complémentaire) - Traitements IAU ÎdF

FIGURE 5-10 : Carte des lieux de résidence des actifs occupant les emplois des trois communes



La aussi les modes utilisés diffèrent évidemment selon la liaison empruntée, les actifs venant de Paris recourent massivement aux transports collectifs, en particulier pour venir à Saint-Denis et Villetaneuse. En revanche, la voiture se hisse au niveau des transports en commun voire les domine largement sur la plupart des autres situations (cf. figure 5-11). Sauf quand il s'agit de venir à Saint-Denis qui profite de son niveau de desserte et affiche des parts modales des transports collectifs élevés sur un grand nombre de liaisons.

FIGURE 5-11 : Modes de transport utilisés par les actifs venant travailler dans les trois communes



La question de la voiture se pose de manière symétrique à celle vue pour les actifs résidents. Une part importante des emplois d'employés et d'ouvriers des trois communes sont occupés par des actifs résidents en Seine-Saint-Denis et ces derniers utilisent beaucoup la voiture pour réaliser ces déplacements (notamment pour venir à Stains). C'est encore plus massif pour les actifs venant du Val d'Oise qui viennent aux deux tiers en voiture. Avec un parc certes moins vétuste mais tout autant diésélisé.

5.4.2 ENJEUX DE DÉPLACEMENT DES SALARIÉS DE LA PLAINE SAINT-DENIS

Le territoire de la Plaine Saint-Denis accueille de nombreuses entreprises et constitue le troisième pôle tertiaire derrière Paris et le quartier de la Défense. La tertiarisation de l'économie a entraîné une progression du niveau de qualification des emplois. Cependant, le décalage entre la qualification des emplois offerts et celle des actifs résidents a incité les actifs à réaliser des déplacements de plus en plus longs (cf. plus haut). En 2011, la CNAMTS a sensibilisé les acteurs économiques de la Plaine aux enjeux d'un Plan de Déplacement InterEntreprises (PDIE). Une démarche a été lancée associant 7 entreprises, des acteurs publics et Plaine Commune Promotion. Un diagnostic a été réalisé par Entreprise et Mobilité Service par enquête quantitative et qualitative auprès des salariés [27].

Le taux de réponse à l'enquête quantitative de 47% était honorable (2732 répondants). La répartition géographique des lieux de résidence des salariés était : 20% Paris, 13% les Hauts-de-Seine, 10% la Seine-Saint-Denis, 11% le Val de Marne. Le temps de trajet en transport en commun pour rejoindre la Plaine était en moyenne de 67 mn pour ceux utilisant les transports collectifs (TC) (soit 17mn de plus que la moyenne francilienne) et 49mn pour les usagers de la voiture (soit 19mn de plus que la moyenne francilienne). Les répondants possédaient un véhicule pour 83% d'entre eux, un deux-roues motorisé pour 13% et un vélo pour 58%. Le budget transport était estimé faible pour 48% des répondants : moins de 100€ par mois correspondant essentiellement aux usagers des TC.

Les salariés de la Plaine utilisaient pour 77% d'entre eux les TC, 79% possédaient un abonnement TC ce qui est supérieur à la moyenne régionale (31%). Les autres modes étaient la voiture pour 17% et le vélo 2%. Les usagers des TC n'avaient qu'une correspondance dans la majorité des cas (40%), deux dans 34% et trois dans 12% des cas. Le temps de trajet était le critère principal pour choisir un mode de transport (80% des répondants) ensuite venait le prix (36%) et le confort (27%). La sécurité était citée par 21% des répondants, puis l'impact écologique (11%) et le stationnement (8%).

Concernant leur perception du risque sur le trajet domicile travail (sécurité personnelle, accident, etc.), 25% des salariés rapportaient ressentir un risque fort, 34% un risque moyen et 41% ne ressentaient pas de risque. Les salariés ayant la perception du danger la plus élevée étaient les deux-roues motorisés et les cyclistes. Les autres modes avaient une perception du risque beaucoup plus faible : 8% pour les usagers et 5% pour la voiture. En termes d'accidentologie, 20% des répondants ont déclaré avoir eu une fois un accident (même matériel et sans gravité) et 8% plusieurs fois. Les accidents les plus cités étaient les accidents de la route (45%) et les accidents liés à des chutes (40%). Les vols avec violence représentaient 7% des accidents et les vols sans violence 8%. Les vols avec violence avaient eu lieu alors que le salarié était sur le réseau de transport (53%), dans leur voiture (27%) ou dans la rue (18%). Les vols avec violence ont atteint 2% des salariés répondants, et sans violence 2%. Les vols avec violence ont eu lieu aux abords de l'entreprise dans près de la moitié des cas (46%) et sur le parcours domicile travail dans le reste des cas.

Concernant leur satisfaction sur leur mode de déplacement et leur propension au changement, 54% des usagers des TC s'estimaient non satisfaits mais n'avaient pas d'autre choix, 48% des usagers de la voiture étaient satisfaits et ne souhaitaient pas changer et 70% des cyclistes étaient contents et souhaitaient continuer ainsi. Les usagers des TC étaient gênés par la fiabilité des TC (60%), ceux de la voiture par les

conditions de circulation (54%). La sécurité inquiétait 39% des salariés. Parmi les personnes motorisées, 67% étaient prêtes à venir travailler sans véhicule motorisé. Si elles devaient changer 71% prendraient les TC, 9% le covoiturage et 2% utiliseraient le vélo ou la marche. Les incitations au changement vers les TC pour les salariés seraient : un remboursement plus important de la carte navigo, un temps de parcours et d'attente plus court en bus, une information en temps réel sur le lieu de travail du prochain passage du TC. Concernant l'amélioration des déplacements en TC, les salariés citaient : l'amélioration de l'offre (arrêts, fréquence, accessibilité, etc.) (74%), l'amélioration de la sécurité dans la zone (55%) et l'amélioration de la sécurité dans les transports (47%). Le développement de services de proximité intéresserait 22% des répondants (crèches, restaurants, banque, poste, etc.).

5.4.3 ENJEUX D'ACCESSIBILITÉ

Comme dans tous les territoires, les enjeux d'accessibilité sont de plusieurs ordres.

L'accessibilité fonctionnelle aux différents équipements et services, qu'ils soient administratifs, éducatifs, culturels, sportifs, de loisirs, sanitaires ou commerciaux, etc. Cet enjeu repose lui-même sur une série imbriquée de facteurs :

1) L'accessibilité physique : au-delà même de la question des populations à mobilité réduite (de manière plus ou moins temporaire), l'accessibilité physique pose la question de l'adéquation entre la localisation de l'offre en équipements et services et des besoins. Si l'arrivée d'une nouvelle desserte lourde en transport en commun peut rendre accessible une offre jusqu'alors éloignée (université, collège et éventuellement lycées, hôpitaux, spécialistes, grands parcs, ... éventuellement bassin d'emploi élargi et diversifié), elle ne résout pas directement les questions d'accessibilité aux équipements et services qui relèvent d'un usage de proximité (écoles, médecins de premier recours, commerces alimentaires, équipements sportifs, espaces verts, etc.). Elle peut cependant avoir des retombées indirectes que ce soit en termes de :

- Développement de l'offre de proximité, notamment d'équipements et services publics ou d'action de prévention, d'insertion, de politiques éducatives et d'accompagnement, par les retombées positives sur les ressources locales d'un développement de l'emploi rendue possible par l'amélioration de la desserte. Néanmoins, le développement de l'emploi local sous l'effet seul de l'arrivée d'une desserte en transport en commun semble toute relative [28], si cette dernière n'est pas accompagnée d'une valorisation urbaine qualitative ;
- Développement d'une économie commerciale et résidentielle solvabilisée par les emplois générés sur le territoire et pouvant bénéficier aux habitants (accès aux services mais aussi aux emplois qui en découlent) ;
- Développement de certains services par l'effet de revalorisation urbaine associée à l'implantation de l'infrastructure de transport (aménagement des quartiers de gare et autres espaces publics, voies d'accès requalifiées, rénovation urbaine, végétalisation de l'espace urbain, esthétique, etc.) rendant le territoire plus attractif pour certaines professions, telles que les professions sanitaires libérales, dont on sait qu'un des facteurs déterminants de leur choix d'implantation est la qualité du cadre de vie (cf. livre blanc des jeunes médecins) ;
- Usage renforcé des transport en commun par l'amélioration de la qualité des déplacements, du fait d'une desserte sur un matériel roulant plus confortable, propre et sécurisé, autant d'éléments qui sont aujourd'hui présentés comme des leviers à l'usage des transports collectifs par les habitants du territoire ;
- Amélioration de l'accessibilité piétonne et vélo par les travaux d'aménagement associés

pouvant conduire à des circulations apaisées et, de ce fait, à un élargissement des espaces potentiels de proximité, notamment pour les femmes avec poussettes, pour les personnes âgées, etc.

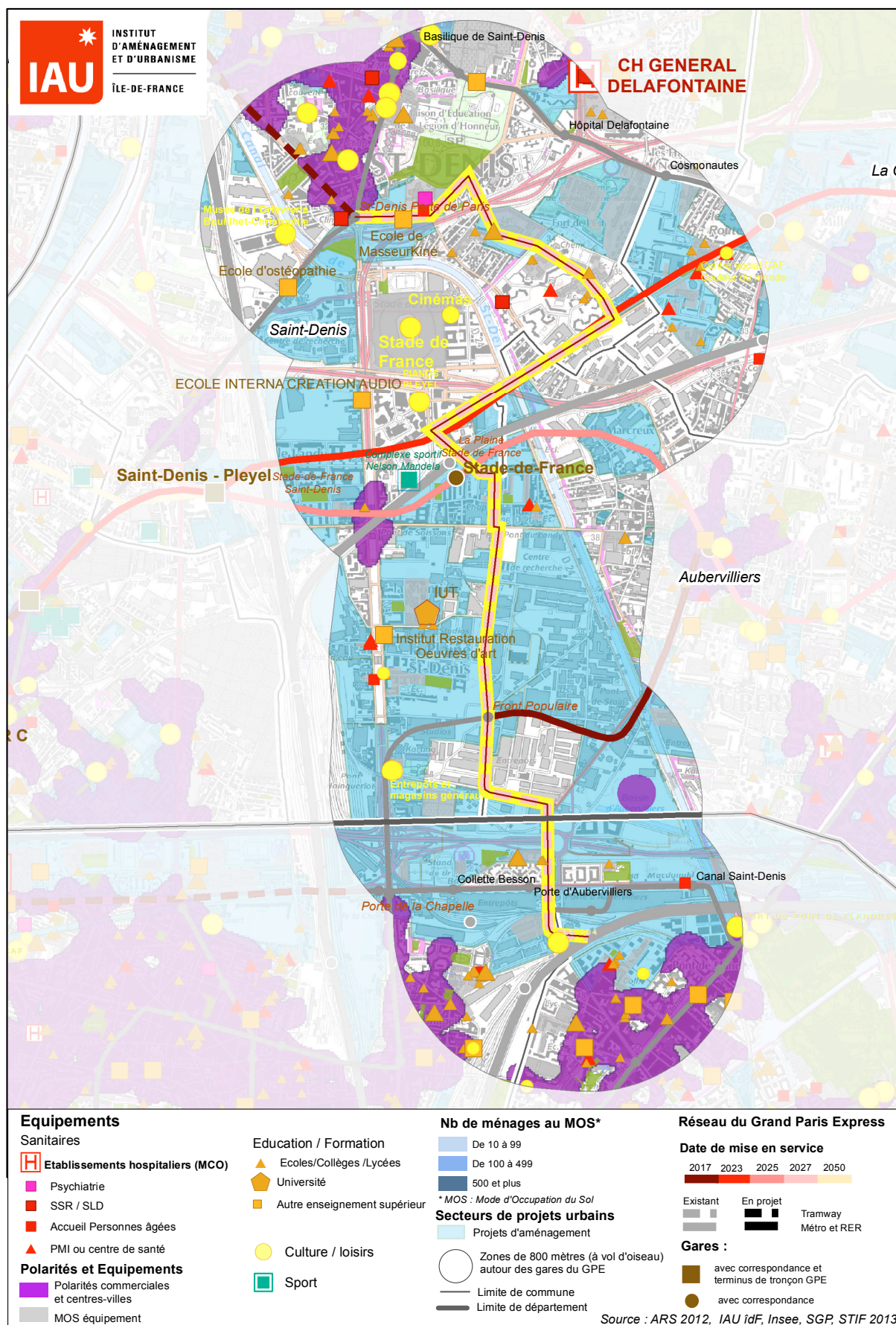
- 2) **L'accessibilité financière**, qui, compte tenu des caractéristiques sociales des habitants du territoire, est particulièrement cruciale : outre le coût du déplacement, les équipements et services rendus physiquement accessibles, devront l'être également d'une manière financière pour être accessibles aux habitants du territoire. De ce fait, le développement de commerces ou services pour les salariés du territoire pourrait ne pas répondre aux besoins des habitants et risquer d'attiser les tensions entre les différents usagers de ce territoire. De fait, l'Agenda 21 souligne que si les habitants déplorent le manque de commerces de proximité, la grande majorité fréquente les hypermarchés correspondant mieux aux faibles revenus d'une grande partie de la population.
- 3) **L'accessibilité temporelle**, qui pourrait être facilitée si les contraintes horaires étaient atténuées par un allègement des temps de déplacements quotidiens contraints (navettes domicile-travail notamment) du fait de l'arrivée de la nouvelle infrastructure de transport et de son maillage avec le reste du réseau.
- 4) **L'accessibilité cognitive et culturelle** : il est aujourd'hui très largement documenté, dans différents domaines (sanitaire, culturel, éducatif, etc.), que proximité des équipements et services ne signifie pas recours, et ce, notamment pour des raisons cognitives et culturelles, pour des raisons d'habitudes et d'éducation, d'apprentissage et de motivation, etc. Ces questions se posent avec d'autant plus d'acuité pour les populations les plus défavorisées ou les moins intégrées, largement représentées sur le territoire. Sur cet aspect de l'accessibilité, l'implantation d'une infrastructure de transport ne pourra pas jouer. Elle pourra par contre avoir une incidence sur le recours à certains équipements et services auxquels on n'aura pas recours sur son quartier de résidence : centre de planning familial par exemple, structures psychiatriques, mais aussi espaces de loisirs et de rencontre, etc. L'arrivée d'une desserte de transport en commun pourra alors apporter l'accessibilité à un espace de liberté et de confidentialité et favoriser le recours à ce genre d'équipements et services.

L'accessibilité à des centralités, à des lieux de vie de qualité, à des lieux de convivialité. Tout l'enjeu étant de faire du territoire un lieu de plaisir, de promenade, de rencontre. Aujourd'hui, parmi les trois communes étudiées, seul le centre de Saint-Denis fait véritablement centralité.

Les équipements et services autour du T8 Sud

Le T8 Sud reliera le sud du centre-ville de Saint-Denis au nord de Paris. Il renforce de ce fait l'accessibilité à un nombre non négligeable d'équipements et services, qu'ils soient commerciaux, administratifs, sanitaires, culturels ou événementiels, mais aussi d'éducation et de formation. Il traverse d'autre part un territoire assez riche en écoles ou instituts d'enseignement supérieur dans des domaines variés (artistique, sanitaire et social, etc.), en offre culturelle (patrimoine, cinéma, stade de France, etc.), mais relativement peu pourvu en équipements sportifs ou en espaces verts (cf. figure 5-12).

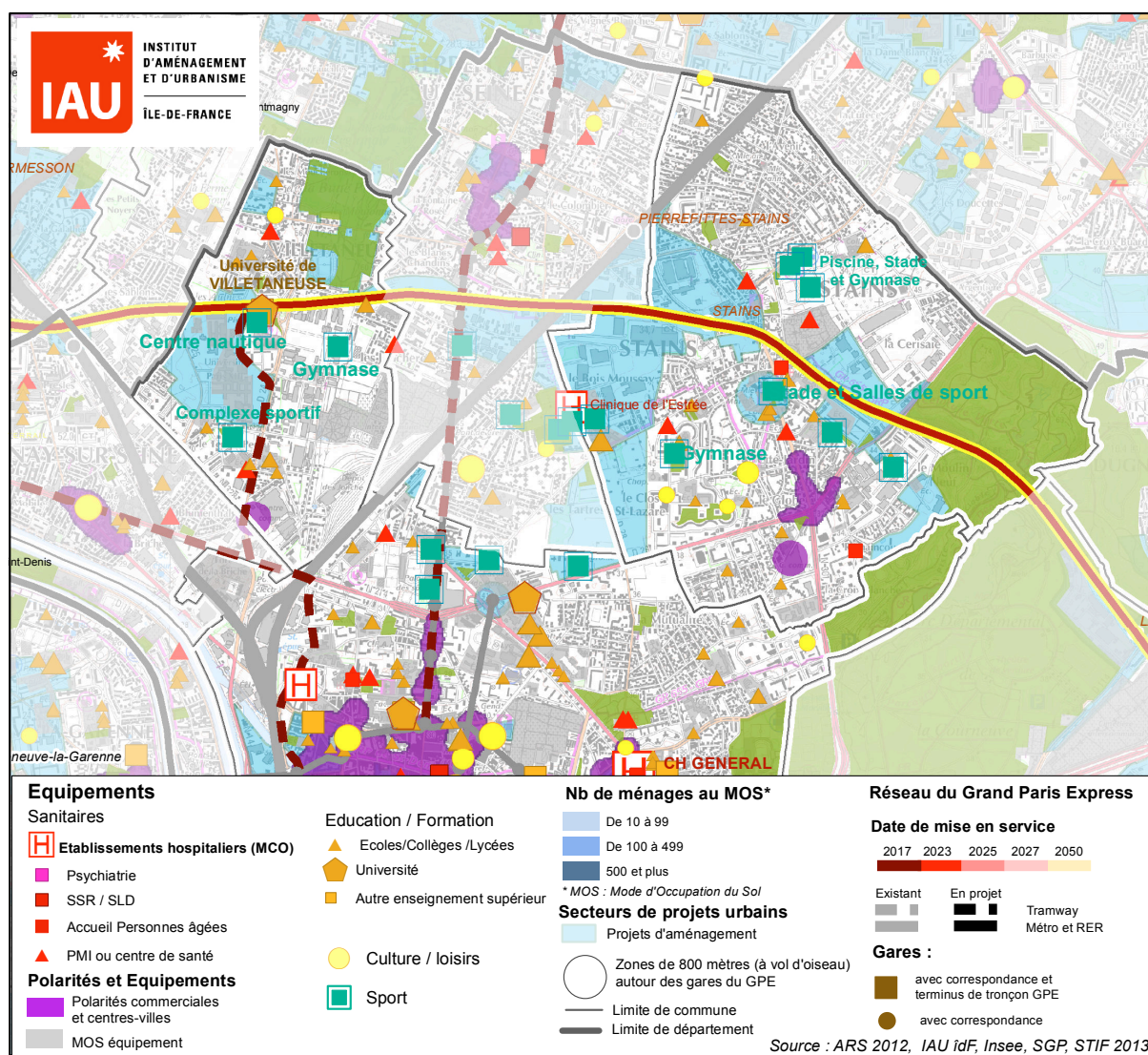
FIGURE 5-12 : Principaux équipements et services présents dans une zone de 800 mètres (à vol d'oiseau) autour du tracé du T8 sud



Les équipements et services autour de la Tangentielle Nord

La TN traverse les communes de Stains et de Villetaneuse et présente l'intérêt, en termes d'accessibilité aux équipements et services, de relier deux espaces verts publics relativement voire très fortement structurants. Elle dessert de plus l'université de Villetaneuse, ainsi qu'un certain nombre d'écoles et collèges du secteur. Elle devrait également permettre de renforcer l'accessibilité à la clinique de l'Estrée, ainsi qu'à certains centres de PMI et autres centres de santé. D'autre part, le territoire traversé présente une diversité d'équipements sportifs (gymnases, stades, piscine, complexes sportifs, vélodrome, etc.) (cf. figure 5-13).

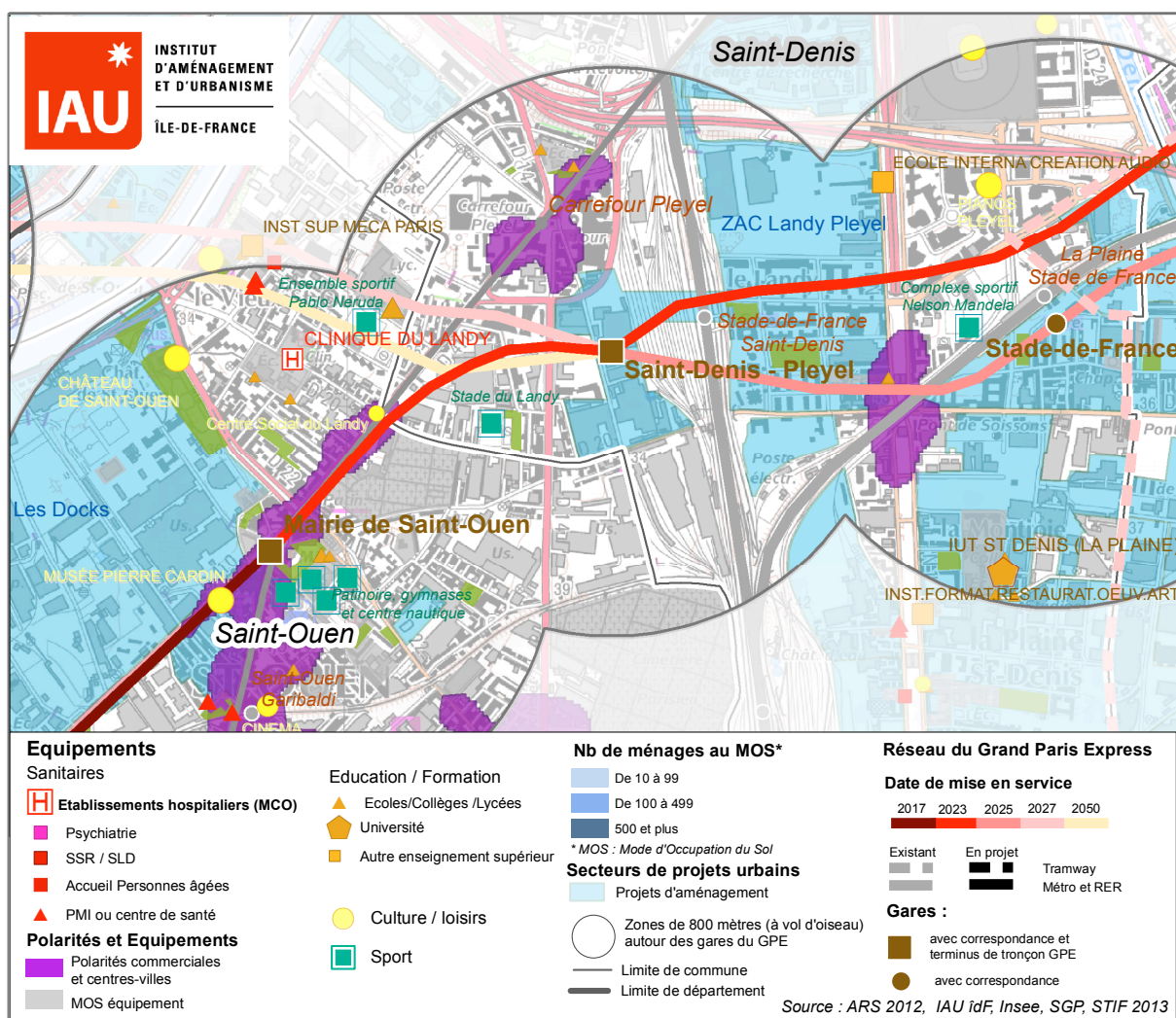
FIGURE 5-13 : Principaux équipements et services présents dans autour de la Tangentielle Nord à Stains, Villetaneuse et Saint-Denis



Les équipements et services autour de la gare Saint-Denis-Pleyel

Les aménagements urbains qui accompagneront l'implantation de la gare Saint-Denis-Pleyel, ainsi que la création d'équipements et services, notamment commerciaux ou sanitaires, devraient permettre de développer une relative centralité autour de la gare (qui pour l'instant en est assez dépourvue) et de développer l'accessibilité à la polarité située autour du carrefour Pleyel. D'autres équipements de relative proximité seront également rendus accessibles (situés dans un rayon de 800 mètres à vol d'oiseau) tels que quelques petits espaces verts publics, un lycée, un complexe sportif et un stade, un centre socio-culturel etc. Dans une relative proximité (un peu plus de 800 mètres à vol d'oiseau ou à une station de transport collectif), on trouvera également une offre sportive élargie (patinoire, piscine, gymnases), quelques établissements d'enseignement supérieur, une clinique et d'autres équipements sanitaires de type PMI ou centre de santé, etc., mais qui seront mieux desservis par d'autres gares du nouveau réseau (cf. figure 5-14).

FIGURE 5-14 : Principaux équipements et services présents dans une zone de 800 mètres (à vol d'oiseau) autour de la gare de Saint-Denis Pleyel et des gares voisines

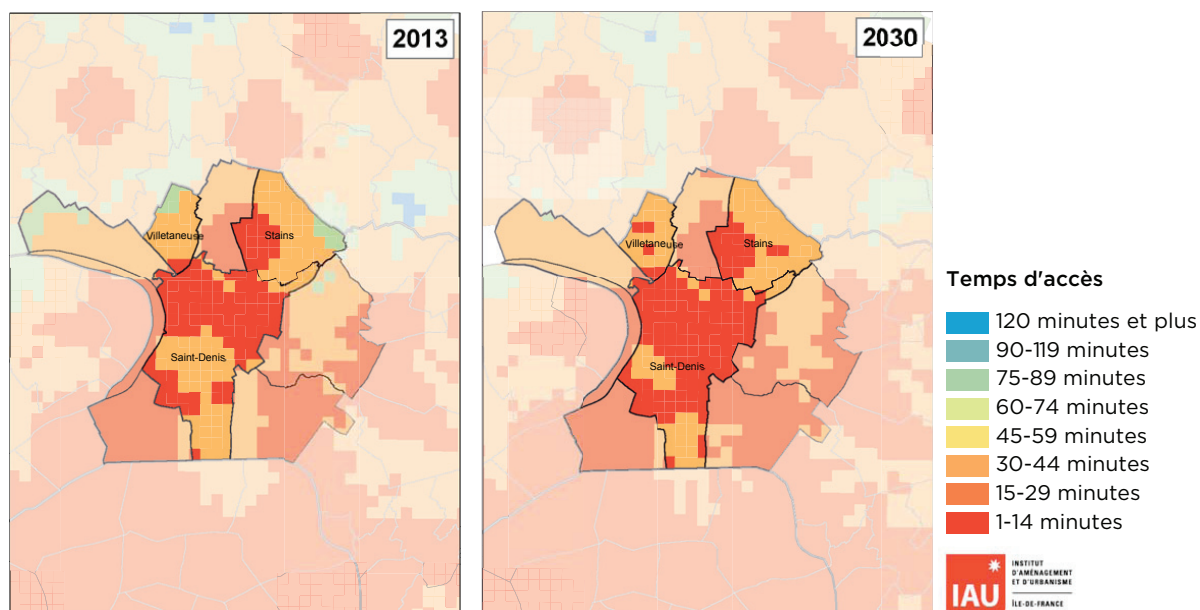


Temps moyens d'accès aux équipements et service en 2013 et 2030

Le STIF calcule les temps de parcours entre les différents points du territoire à partir de la description fine du réseau actuel ou futur, des données d'offre actuelles et prévues sur les lignes en projet. Ces données permettent de regarder les gains d'accessibilité générés par l'arrivée des transports en commun et le niveau d'équipements et services qui seront rendus accessibles par l'arrivée du nouveau réseau. A noter toutefois que concernant les équipements et services, seule la situation actuelle est connue. Nous ne disposons pas de la situation qui sera celle de 2030, date à laquelle certains équipements et services auront pu soit avoir disparus soit avoir été construits.

FIGURE 5-15 : Temps moyen d'accès à l'hôpital de court séjour le plus proche en transport en commu

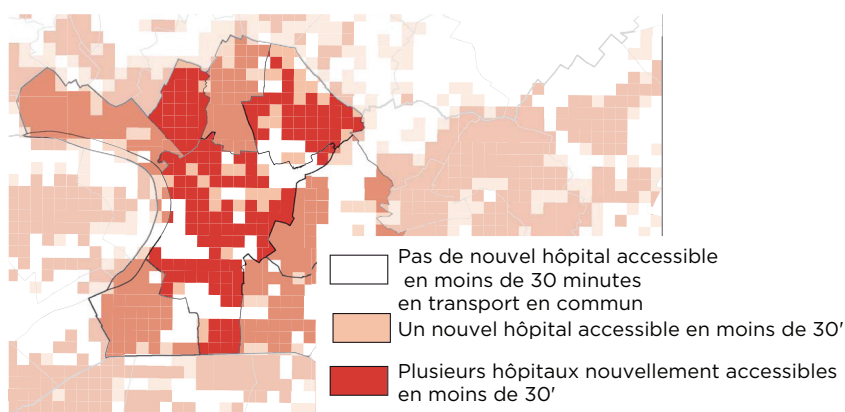
Temps d'accès en Transport en Commun à l'hôpital le plus proche



Source : STIF 2013 - Traitements IAU ÎdF

Pour la quasi-totalité du territoire des trois communes concernées, l'arrivée du réseau du Grand Paris Express génère indéniablement un gain d'accessibilité en transport en commun aux hôpitaux de court séjour, que ce soit en terme de durée minimale d'accès à un établissement hospitalier (cf. figure 5-15) qu'en terme de diversité, c'est-à-dire de nombre d'hôpitaux accessibles en moins de 30 minutes (cf. figure 5-16).

FIGURE 5-16 : Mailles ayant gagné en accessibilité aux hôpitaux de court séjour entre 2013 et 2030



Source : ARS 2012 - STIF 2013 - Traitements IAU ÎdF

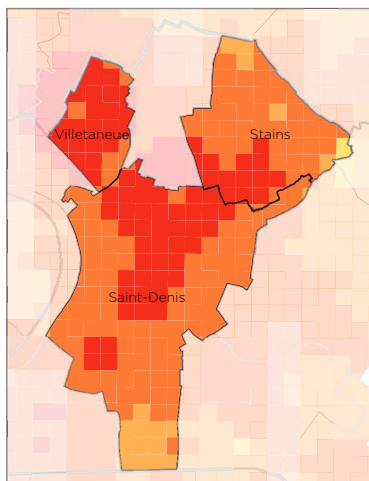
L'accès en transport en commun à d'autres types d'équipements (site universitaire, cinéma ou piscine) sera également amélioré par l'arrivée du nouveau réseau de transport, notamment dans la partie sud-est de Stains (cf. figure 5-17).

FIGURE 5-17 : Temps moyen d'accès en transport en commun...

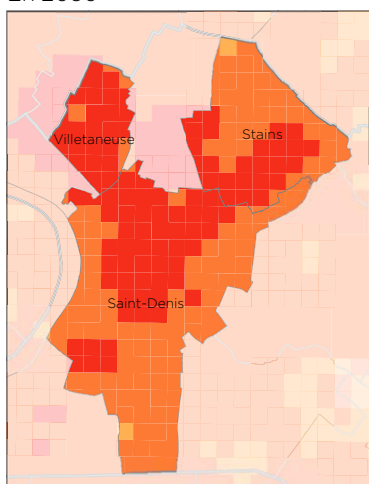
Temps d'accès à l'équipement le plus proche



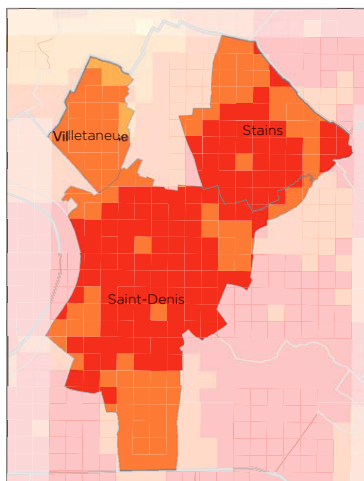
Université
En 2013



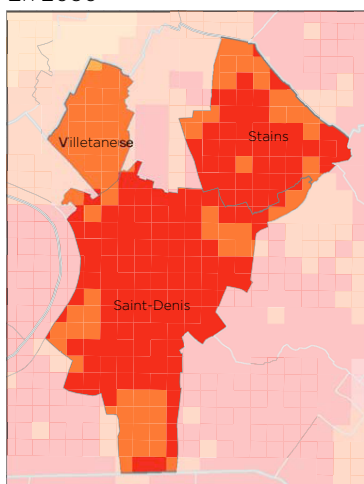
En 2030



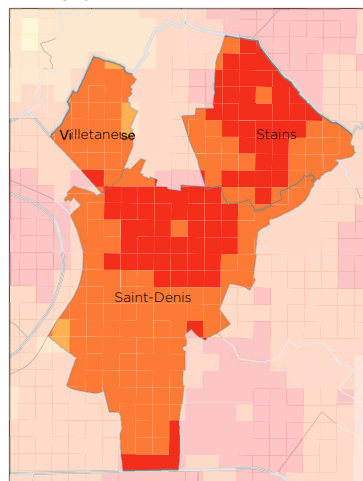
Cinéma
En 2013



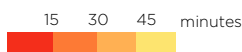
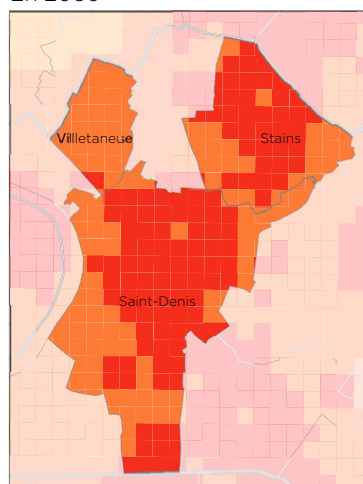
En 2030



Piscine
En 2013



En 2030



Temps d'accès en TC à l'équipement le plus proche :

Source : Base équipements IAU îdF - STIF 2013 - Traitements IAU îdF

Le constat pourrait être décliné pour d'autres équipements, tels que les professionnels de santé libéraux pour le domaine de la santé, les bibliothèques, médiathèques, conservatoires ou autres centres culturels pour le domaine de la culture et des loisirs, gymnases et terrains de jeux pour le domaine sportif, etc. Cependant, ces équipements sont, dans la littérature, référencés comme des équipements de grande proximité, que l'on pratique à proximité de chez soi (ou que l'on ne pratique pas, pour des raisons sociales ou culturelles plus que pour des déficit d'accessibilité par transports en commun).

L'arrivée d'une nouvelle desserte lourde peut, certes, minimiser les distances d'accès en transports en commun, mais aura certainement moins d'impact sur le recours à ces services qu'elle n'en aura pour les équipements de rayonnement plus large qui ont été cartographiés. Une étude de l'unité U707 de l'Inserm s'est, de fait, posé la question : l'accessibilité aux équipements sportifs influe-t-elle sur la pratique des sports correspondants ? [29]. Les conclusions de leurs travaux ont mis en évidence que la pratique augmentait avec la « proximité » en ce qui concerne la natation et les piscines, mais beaucoup moins pour les autres sports de raquette, les sports collectifs ou les activités de type fitness. Plus que la proximité ou l'accessibilité, ce seraient les caractéristiques sociodémographiques des individus, le niveau de revenu du quartier, et la densité globale d'équipements et services présents dans le quartier qui influeraient sur la pratique sportive.

De plus, à la différence des équipements cartographiés, les autres « services » tels que les professionnels de santé, associations culturelles, petits commerces de proximité, etc., apparaissent et disparaissent à un rythme beaucoup plus soutenu (et sont très sensibles aux réaménagements urbains ainsi qu'aux évolutions économiques, sociales et démographiques), rendant hasardeux de décliner, à leur propos, les analyses précédentes [30]. Cette remarque (et les suivantes) s'appliquant également à l'emploi.

D'autre part, les pratiques sportives, culturelles, de formation, de recours aux soins, ... étant très fortement socialement marquées (un très large corpus d'études le montre), l'impact d'une nouvelle offre de transport, seule, surtout dans une zone aussi dense et socialement marquée que la zone étudiée, pourra être relativement limitée, si elle n'est pas assortie, notamment dans les quartiers les moins aisés, d'une véritable action de promotion et d'accompagnement, notamment dans l'élargissement des usages et des territoires usités.

De fait, une étude récente montre bien le danger à considérer l'espace de proximité des individus à partir de « buffer » fixés sans tenir compte des caractéristiques individuelles, des mobilités et des relations différenciés au territoire [31]. Elle montre à quel point, le voisinage « perçu » peut être de taille très variable selon la densité de population et d'urbanisation, mais aussi selon le niveau social. Les auteurs montrent enfin que la mesure des aménités « accessibles » peut être radicalement différente selon que l'on fixe des seuils communs à tous ou que l'on tient compte des espaces de recours de chacun.

Ainsi, l'arrivée des nouvelles infrastructures de transport améliorera l'accessibilité physique aux équipements, notamment les plus structurants. Le tramway, mode de transport moins lourd, pouvant également agir de manière conséquente sur l'accessibilité aux équipements et services relevant d'un plus grand niveau de proximité. D'autre part, la promotion faite autour de cette nouvelle offre de transport, la visibilité donnée par la phase de travaux etc., pourra également conduire à une appropriation par les habitants ayant pour conséquence un élargissement de leurs espaces « perçus », améliorant par effet boule de neige, l'offre « accessible ». Enfin, et notamment autour de la nouvelle gare de Saint-Denis Pleyel, l'amélioration de la qualité urbaine, le développement économique et démographique potentiel pourront également rendre le quartier plus attractif pour l'implantation d'une offre nouvelle et démultipliée.

RÉFÉRENCES

- [1] Nascimento I. L'IDH-2 : un outil d'évaluation du développement humain en Île-de-France. *Note rapide*. 2014; n° 656, IAU idF.
- [2] IRDS (Institut régional de développement du sport). La pratique sportive en Seine-Saint-Denis. *Les dossiers de l'IRDS* 2012 ; n°19.
- [3] Jusot F, Khat M, Rochereau T, Sermet C. Un mauvais état de santé accroît fortement le risque de devenir chômeur ou inactif. *Questions d'économie de la santé*. 2007 ; n° 125.
- [4] Mesrine A. La mortalité des chômeurs : un effet catalyseur du chômage ? *Economie et statistique*. 2000 ; n°234.
- [5] Berchet C, Jusot F. Etat de santé et recours aux soins chez des immigrés en France : une revue de la littérature. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire* 2012; 2-3-4 : 17-20.
- [6] Halfen S. *Situation sanitaire et sociale des « Roms migrants » en Île-de-France*. Observatoire régional de santé d'Île-de-France (ORS), 2012, 144p.
- [7] La santé observée en Seine-Saint-Denis. Observatoire régional de santé Île-de-France (ORS), 2010, 2011, 2012, 2013.
- [8] Laborde C. *Etat fonctionnel des personnes âgées vivant à domicile en Île-de-France. Prévalence et inégalités face à la perte d'autonomie en Île-de-France*. Observatoire régional de santé d'Île-de-France (ORS), 2013, 91p.
- [9] Embersin-Kyprianou C, Chatignoux E. *Conditions de vie et santé des personnes handicapées en Île-de-France. Exploitation régionale de l'enquête Handicap-Santé Ménages (HSM) 2008*. Observatoire régional de santé d'Île-de-France (ORS), 2012, 142 p.
- [10] Halfen S, Saunal A, Laurent P, Pépin P, Grémy I. *Profils socio-sanitaires départementaux*. Observatoire régional de santé d'Île-de-France (ORS), 2010.
- [11] Regard sur la pauvreté en Île-de-France. Insee, 2013.
- [12] Chardon O, Daguet F, Vivas E. Les familles monoparentales, des difficultés à travailler et à se loger. *Insee Première*. 2008 ; n°1195.
- [13] Ginioux C, Grousset J, Mestari S, Ruiz F. Prévalence de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent scolarisés en Seine Saint-Denis. *Santé Publique*. 2006 ; 18 : 389-400.
- [14] Émilio La Rosa E, Valensi P, Cohen R, Le Clésiau H. Déterminisme socioéconomique de l'obésité en Seine-Saint-Denis. *Presse Med*. 2003 ; 32 : 55-60.

- [15] Ricci P, Blotière P-O, Weill A, Simon D, Tuppin P, Ricordeau P, Allemand H. Diabète traité : Quelle évolution entre 2000 et 2009 en France ? *Bulletin Épidémiologique hebdomadaire*. 2010 ; 42-43 :425-431.
- [16] Épidémiologie de la tuberculose en France. Données 2012. InVS. <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Tuberculose/Donnees-epidemiologiques>.
- [17] Halfen S., Embersin-Kyprianou C. Suivi de l'infection à VIH/sida en Île-de-France. Spécificités régionales et diversité des territoires en Île-de-France. *Bulletin de Santé ORS IDF*, 2011 ; n° 18.
- [18] Telle-Lamberton M et al. Cartographie des nouvelles admissions en ALD pour VIH/sida (ALD 7) - régime général - années 2009-2011 - Observatoire régional de santé d'Île-de-France (ORS), 2014-02 [non publié].
- [19] Mangeney C. *La mesure de l'accessibilité aux médecins de premier recours en Île-de-France*. IAU ÎdF, Septembre 2011.
- [20] Expertise collective. *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique*. INSERM, Avril 2014.
- [21] Martin J, Chauvin P. (2014). *Les inégalités socioterritoriales de l'insécurité alimentaire dans l'agglomération parisienne et ses liens avec le surpoids et l'obésité*. Rapport pour l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France (ARS), mai 2014.
- [22] Pilot S, Cohen R, Reach G, et al. Insécurité alimentaire chez des patients diabétiques précaires. *Diabetes & Metabolism*. 2013; 39:A85-A86.
- [23] Grange D, Castetbon K, Guibert G, Vernay M, Escalon H, Delannoy A et al. *Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire. Etude Abena 2011-2012 et évolutions depuis 2004-2005*. Paris : Observatoire régional de santé Île-de-France, Institut de veille sanitaire, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, 2011. 184p.
- [24] Lollivier S, Soulez C. *La criminalité en France. Dossier II : crimes et délits constatés en 2012*. Rapport de l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP), 2013. 95p.
- [25] Praznocy C., Pépin P., Grémy I. *La santé observée en Seine-Saint-Denis*. Fiches santé environnement. Observatoire régional de la santé d'Île-de-France (ORS), 2008.
- [26] Airparif. La qualité de l'air en 2012 en Seine-Saint-Denis. 2013. 50p.
- [27] Entreprise et mobilité service (ESM). *Plan de déplacement inter-entreprises (PDIE) de la Plaine Saint-Denis. Rapport d'enquête*. Paris : ESM pour la Chambre de commerce et d'industrie du 93, 2012, 77p.
- [28] Nguyen-Luong D. *Projet SIMAURIF (SIMulation de l'InterAction Urbanisation - transports en Région Île-de-France) : perfectionnement et valorisation*. Rapport au PREDIT 2002-2007 - Groupe 1 Mobilité, territoires et développement durable. IAU ÎdF -Juillet 2008, 67p.
- [29] L'accessibilité aux équipements sportifs influe-t-elle sur la pratique des sports correspondants ? in Recording, *la lettre d'information de l'étude RECORD*. 2012 ; n°8.
- [30] Cottard L, Praznocy C et Mangeney C. *Les acteurs locaux face à la problématique de l'accès aux soins*, ORS-IAU ÎdF, 2012.
- [31] Vallée J, Le Roux G, Chaix B, Kestens Y, Chauvin P. The 'constant size neighbourhood trap' in accessibility and health studies. *Urban Studies*. March 2014. doi: 10.1177/0042098014528393.

CHAPITRE 6.

DONNÉES QUALITATIVES : POINT DE VUE DES HABITANTS

6.1 INTRODUCTION

La prise en compte de l'avis des habitants, dans le cadre de cette EIS, avait pour but de recueillir l'intérêt et les besoins de la population sur les questions de mobilité et de transports, en tant que déterminants de leur bien-être, leur santé et leur qualité de vie. L'objectif était ainsi de permettre aux participants de construire un lien entre transports et santé, selon leur « point de vue », en fonction de leur expérience. C'est bien un savoir « expérimenté » qui a été recueilli, en complément du savoir « expert », durant cette EIS. Dans un domaine, où les travaux scientifiques ne couvrent pas tous les champs, ne permettent pas toutes les corrélations, différents auteurs soutiennent qu'une approche participative permet à l'EIS d'être plus robuste sur le plan scientifique^{1 2}.

Par ailleurs, cette démarche permettait de sensibiliser les personnes rencontrées à la problématique des déplacements et à leur capacité d'agir (empowerment) et renvoyait à trois objectifs : informer les personnes concernées de l'existence de nouveaux projets (voire d'anciens) ; faire émerger les liens entre la santé et les transports ; sensibiliser à la capacité d'action individuelle et collective sur les politiques publiques et privées de transports.

Les modalités de recueil de la parole des habitants sont consignées dans un protocole (cf. annexe 4). L'EIS s'étant fixé un objectif de réduction des inégalités de santé, le choix a été fait de donner la parole à des publics parmi les plus défavorisés quant à la question des transports et également les plus éloignés d'une parole publique.

1 Kjellstrom T, van Kerkhoff L, Bammer G, McMichael T. Comparative assessment of transport risks--how it can contribute to health impact assessment of transport policies. Bull World Health Organ. 2003; 81(6):451-7.

2 Elliott E, Williams G. Developing a public sociology through health impact assessment. Social Health Illn. 2008;30(7):1101-16.

6.2 MODALITÉS DE RECUEIL DES DONNÉES

Le recrutement des participants a été réalisé par l'intermédiaire d'associations ou d'animateurs de quartier. Le choix des groupes dans chaque ville a été opéré avec les référents locaux des villes. Le recueil de la parole citoyenne s'est fait essentiellement par focus groupe, mais aussi par entretiens individuels lorsque cela était plus approprié. Ainsi, huit focus groupes d'une moyenne de dix personnes (de 3 à 30 personnes selon les cas) ont été réalisés et environ 15 entretiens individuels ont été menés. Par ailleurs, deux autres focus groupes ont été réalisés à Stains et Saint-Denis pour approfondir la question du lien entre commerces de proximité, transport et approvisionnement alimentaire (cf. annexe 4bis). Enfin, nous avons eu accès aux résultats du diagnostic et de la synthèse des groupes de discussion qui ont été organisés en octobre 2013, auprès des salariés des entreprises de la Plaine, en vue de l'élaboration du Plan de déplacement-inter-entreprises (PDIE)³.

Le tableau 6-1 récapitule les acteurs et les sous-groupes de population, pour l'ensemble des données qualitatives recueillies.

TABLEAU 6-1 : Organisation du recueil de données qualitatives

VILLE	MÉTHODE	PROJET TRANSPORT	POPULATION	ORGANISATION : LIEU ET DATE DE LA RENCONTRE
STAINS	Focus groupe	TN	Jeunes filles de 14-18 ans	Association Femmes de la Cité - Clos Saint Lazare 17-07-13
	Focus groupe	TN	Femmes inter-génération du quartier Clos Saint Lazare et du foyer Adoma.	Association Femmes de la Cité - Clos Saint Lazare 09-09-13
	Focus groupe	TN	Groupe mixte d'adultes	Le lieu d'écoute du Moulin Neuf 19-09-13
	Focus groupe	TN	Groupe de femmes (liens entre transport et approvisionnement alimentaire)	Association Femmes de la Cité - Clos Saint Lazare 05-03-14
VILLETANEUSE	Entretiens individuels	TN	Jeunes en difficulté d'orientation	Point-info-jeunes «Sos rentrée» rue de l'hôtel de ville 04-09-13
	Focus groupe	TN	Personnes sans emploi Demandeurs d'emploi	Maison de l'emploi 18-09-13
	Entretiens individuels	TN	Etudiants Paris XIII- Villetaneuse non-résidents de la ville	Antenne Crous Antenne départementale Gestion Association de l'Académie Créteil (localisation : Saint-Denis) 09-10-13

³ Entreprise et mobilité services (EMS). PDIE de la plaine Saint-Denis. Synthèse des groupes de discussion. Bobigny: ESM pour la Chambre de commerce et d'industrie de Seine-Saint-Denis, 2013.

SAINT-DENIS	Focus groupe	Tram 8	Groupe mixte d'adultes	Conseil de Quartier du Franc-Moisin 05-11-13
	Focus groupe	Tram 8	Groupe mixte d'adultes et de jeunes	Association Canal 03-01-14
	Focus groupe	Tram 8	Groupe de femmes (liens entre transport et approvisionnement alimentaire)	Association Canal 14-03-14
	Focus groupe	Gare	Groupe mixte d'adultes	Café Pleyel Antenne jeunesse 25-11-13
	Résultats Synthèse des groupes de discussion (PDIE)	Gare	Salariés des entreprises de la Plaine Saint-Denis	Par la chambre de commerce et d'industrie de Seine-Saint-Denis octobre 2013
	Focus groupes	TN Tram 8 Gare	Tous groupes rencontrés par l'équipe EIS confondus	Communauté d'Agglomération Plaine Commune 20-01-14

6-3 RÉSULTATS

Nous présentons d'abord une synthèse des données recueillies auprès de la population rencontrée sur les trois projets transports, suivie de l'analyse détaillée par projets. L'analyse des données qualitatives a été réalisée selon le cadre des déterminants de la santé élaboré pour cette étude (cf. chapitre 2).

6-3-1 SYNTHÈSE DES PERCEPTIONS GÉNÉRALES

Les habitants rencontrés dans les trois villes utilisent, pour la plupart, les transports collectifs publics pour se déplacer. Ils font à peu près le même constat sur la situation actuelle des transports sur leur territoire. La seule différence réside dans leur qualification de l'offre de transport disponible, qui dessine un gradient décroissant du nord au sud du territoire. Les habitants des villes du Nord, qui disposent essentiellement de réseaux de bus, qualifient paradoxalement le réseau de complexe par le nombre de connexions qu'ils doivent emprunter pour leurs déplacements ; le quartier du Franc-Moisin, mieux doté, considère l'offre comme satisfaisante pour aller vers Paris et déficitaire pour les autres destinations et enfin le quartier Pleyel sis à proximité d'un réseau plus dense, estime bénéficier d'une offre variée. La marche est aussi un mode de déplacement utilisé très fréquemment, plus souvent de façon contrainte que par choix. Toutefois, elle est rendue difficile par l'absence d'aménagements adaptés (trottoirs étroits, stationnement de véhicules, insuffisance de la sécurisation des voies par rapport au trafic routier, coupures urbaines). L'utilisation du vélo reste assez rare pour les mêmes raisons (pistes cyclables quasi inexistantes) et aussi par crainte du vol. Les qualités du service de transports en commun sont jugées insuffisantes en termes de fréquence, de capacité des rames, de fiabilité, d'amplitude horaire. Les habitants soulignent la perte de temps qu'occasionnent ces déplacements au détriment de leur vie familiale ou sociale. Dans ces

ville ou quartiers souvent désertifiés en termes de commerces de proximité ou de services, l'accès se fait par les transports collectifs, y compris pour l'école obligeant les jeunes à une anticipation des dysfonctionnements pour limiter les retards. La fréquence des incivilités (qui peuvent aller jusqu'à des agressions) et le sentiment d'insécurité vécu dans les transports en commun ont été rapportés dans tous les groupes rencontrés. Le sentiment d'insécurité est vécu dans le transport, du fait d'incivilités en lien avec les conditions de transport mais aussi par « contamination » des faits de délinquance locale. L'espace public pour rejoindre le transport est source de crainte dans des quartiers où persistent des friches industrielles (Pleyel). Les habitants ont mentionné les difficultés actuelles rencontrées par les personnes à mobilité réduite (PMR) : handicapés, femmes avec enfants, personnes âgées. Certaines personnes, en particulier des femmes migrantes, restreignent leur mobilité du fait de problèmes de cognition de l'espace ou de difficultés à utiliser l'information écrite. La capacité à payer le transport a été un thème très débattu dans tous les groupes, le coût des transports n'étant pas en adéquation avec les moyens d'un nombre important de ménages.

6-3-2 SYNTHÈSE DES IMPACTS SUR LA SANTÉ ATTENDUS DES PROJETS

Les grandes caractéristiques des impacts potentiels positifs des trois projets, selon l'avis des habitants, comportent des éléments communs et des spécificités en lien avec les caractéristiques des projets et des territoires (cf. tableau 6-2).

Les nouvelles caractéristiques de confort, de fiabilité, d'amplitude horaire, de rapidité des déplacements, d'accès aux PMR et de voyages en surface dans un cadre agréable, des dessertes TN et T8 répondent aux attentes des habitants. Leurs conditions de transport actuelles sont souvent particulièrement contraignantes et pénalisantes. Ces nouvelles lignes suggèrent aux habitants du nord du territoire (plus enclavé) une augmentation des possibilités de sortie et de visites à la famille et aux amis ; les habitants du Franc-Moisin anticipent une meilleure convivialité, grâce à l'amélioration de l'esthétique de leur quartier que promet le T8 sud. En effet, les habitants du Franc-Moisin se sentent souvent pénalisés par l'image négative de leur quartier. L'accès facilité grâce à la Tangentielle Nord à des établissements d'éducation (écoles, universités), à un marché de l'emploi élargi, ainsi qu'à des services, commerces, loisirs et à la culture représentent un bénéfice pour les habitants du nord du territoire. De même, le franchissement des voies ferrées dans le quartier Pleyel permettant l'accès à un certain nombre de services essentiels qui se trouvent à la Plaine (collège, PMI, etc.) ainsi que les activités culturelles et de loisirs constituent une ouverture importante du quartier vers la ville. Ces deux territoires subissent un enclavement par l'absence de transports efficaces pour le nord et du fait de la coupure urbaine pour le quartier Pleyel. Le développement économique afférent suscite beaucoup d'attente dans le cadre des trois projets. Pour les habitants du nord du territoire, le développement économique autour des pôles gare pourrait favoriser l'emploi des jeunes, par ailleurs l'installation de commerces de proximité constituerait un gain de temps. Les habitants du Franc-Moisin y voient la possibilité de développer leur quartier grâce à l'implantation de différents commerces faisant défaut. Le développement économique dans le quartier Pleyel constitue une opportunité pour l'implantation de commerces de proximité, en dehors de la gare, pour créer une vraie vie de quartier, ainsi qu'une rénovation esthétique de leur environnement urbain (espace vert, créations artistiques). Enfin, les habitants du Franc-Moisin anticipent un impact potentiel positif sur l'environnement grâce au T8 Sud, avec une réduction de la pollution atmosphérique et du bruit.

Les caractéristiques majeurs des impacts potentiels négatifs des trois projets, selon les habitants, convergent sur un thème spécifique et se différencient en fonction des projets et de leur contexte local (cf. tableau 6-2).

L'afflux de populations fréquentant les nouvelles lignes (Tangentielle, T8) ou la gare Saint-Denis Pleyel, fait craindre aux habitants une augmentation de l'insécurité. Dans le nord du territoire, les risques d'incivilités avec dégradations rapides des nouveaux aménagements (gares, trains) pourraient résulter

de l'attractivité des pôles gares. Les habitants du quartier du Franc-Moisin s'inquiètent de la possibilité de diffusion à l'intérieur du tramway T8 d'actes d'incivilités ou de délinquance se produisant, par ailleurs, dans l'espace public. Dans le quartier Pleyel, lieu de croisement d'un nombre important de personnes de tout type, mais aussi, comme dans les quartiers de gares, de personnes en errance, les habitants redoutent une augmentation d'actes de délinquance menaçant la sécurité de leur quartier. Les habitants du nord du territoire se préoccupent de l'adéquation entre la tarification de la TN et la capacité à payer des ménages. Par ailleurs, ils s'interrogent sur le zonage de la TN (le projet traverse deux zones actuellement) et sur la validité des titres de transport pour différents modes. Les habitants du quartier Pleyel, qui ont assisté à la création du « carrefour Pleyel » resté un « carrefour de pierres », sont inquiets sur l'équilibre entre les logements et les bureaux qui va résulter du développement économique prévu et redoutent l'effet « ville morte » le soir (comme au quartier de la Plaine). Par ailleurs, ils appréhendent aussi l'augmentation du prix du foncier qui pourrait advenir dans le cadre du projet d'aménagement urbain, avec son potentiel de gentrification et la perspective d'un éloignement en périphérie pour les plus modestes d'entre eux. Les riverains de la Tangentielle Nord, déjà exposés au bruit de la grande ceinture, redoutent les nuisances sonores additionnelles. Les habitants du quartier Pleyel craignent un afflux d'usagers en voiture vers le nouveau pôle de centralité que constituera la gare, générant une augmentation du trafic avec un impact négatif sur la pollution atmosphérique et une diminution de la tranquillité du quartier. Enfin, les habitants du Franc-Moisin regrettent que ce nouveau transport n'améliore pas leur déplacement vers la mairie de Saint-Denis, qui reste compliqué, alors que ce lieu concentre un certain nombre de services essentiels. Ils craignent également que la réorganisation du réseau de bus suite à la mise en service du Tramway ne bouscule leurs habitudes.

TABLEAU 6-2 : Impacts positifs et négatifs des projets, attendus par les participants

	TANGENTIELLE NORD	TRAMWAY T8 SUD	GARE SAINT-DENIS PLEYEL
IMPACTS +	- Amélioration des conditions de transport (confort, fiabilité, horaires, etc.) - Maintien et développement du réseau social (familles, amis) - Accès à l'éducation, l'emploi, aux services grâce à la Tangentielle (désenclavement) - Développement économique : accès à l'emploi des jeunes, commerces de proximité	- Amélioration des conditions de transport (confort, fiabilité, horaires, etc.) - Amélioration de la convivialité grâce à l'esthétique (favorise la cohésion sociale) - Développement économique : implantation de commerces de proximité, développement de la vie de quartier - Amélioration de l'environnement physique : réduction de la pollution atmosphérique et du bruit	- Accès à l'éducation, l'emploi, aux services : franchissement des voies (désenclavement) - Développement économique : implantation de commerces de proximité, développement de la vie de quartier, rénovation de l'esthétique du quartier
IMPACTS -	- Diminution du sentiment de sécurité : incivilités, dégradations des nouveaux aménagements - Capacité à payer : tarification, zonage, validité des titres inter-mode - Atteinte à l'environnement physique : bruit de la TN en plus de la grande ceinture	- Diminution du sentiment de sécurité : diffusion de l'insécurité environnante dans le T8 - Conditions de transport : pas d'amélioration pour rejoindre la mairie, réaménagement du réseau de surface	- Diminution du sentiment de sécurité : actes de délinquance de la part de marginaux - Développement économique / réaménagement du quartier : mixité fonctionnelle (peur de la ville dortoir), gentrification (peur de l'éloignement pour des raisons économiques) - Atteinte à l'environnement physique : pollution atmosphérique suite par les usagers arrivant en voiture, risque pour la tranquillité du quartier

6.4 LES RÉSULTATS POUR LA TANGENTIELLE NORD

6.4.1 OPINIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS ACTUELLES DE DÉPLACEMENT

Dans les deux communes de Stains et Villetaneuse, les habitants invités à participer aux focus groupes, ont majoritairement indiqué qu'ils utilisaient les transports en commun, quand ceux-ci étaient disponibles. Ils ont aussi décrit marcher régulièrement et sur des distances importantes, du fait d'une desserte des transports perçue comme insuffisante. Il s'agit là d'une marche contrainte plus que d'un choix d'un mode « actif de transport » favorisant l'activité physique. Par ailleurs, l'aménagement urbain actuel dans de nombreux quartiers (trottoirs étroits, voitures mal garées, en partie, sur les trottoirs) ne rend la marche, ni aisée, ni sécurisée. Les participants déclarent prendre le bus essentiellement pour des trajets de proximité et pour rejoindre des lignes structurantes comme le métro (ligne 13) ou le RER. Le vélo est, par ailleurs, assez rarement utilisé, essentiellement par des publics jeunes, la voirie se prêtant actuellement peu à ce mode de déplacement (manque de piste cyclable, voies de circulation en mauvais état, nombreux travaux). L'utilisation de la voiture est plus fréquemment citée pour faire les courses au supermarché ou comme outil de travail.

« Oui on est obligés d'aller à pied. Moi je me rappelle qu'une fois j'étais obligée juste pour prendre le RER à La Courneuve, d'y aller à pied ! » - (Stains, groupe quartier)

« Et on est obligé de marcher beaucoup et c'est très énervant...je vais régulièrement à pied, parce que les transports en commun se trouvent très loin de mon habitation. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

« On ne peut pas dire que c'est vraiment confortable le quartier car vous avez des tout petits trottoirs sur la route parce qu'il y a les voitures qui sont garées dessus... non c'est pas... il y a certains quartiers qui ne sont pas confortables » - (Stains, groupe quartier)

« Je travaille avec ma voiture, je rentre tout le temps en voiture.. ; même à l'étranger tout le temps en voiture. Le métro c'est rare... je connais le métro bien mais ça ne sert pas... avec la voiture tu peux prendre un sac... » - (Stains, groupe quartier)

Les étudiants rencontrés de l'Université de Villetaneuse ont des stratégies de déplacements très variées. Certains d'entre eux disposent d'un véhicule, mais ils alternent l'utilisation des transports en commun et l'utilisation d'un moyen motorisé, en fonction de leurs besoins et des contraintes de leurs journées.

« Quand je me lève en retard, je prends la voiture, mais la plupart du temps je prends le bus parce que c'est un bus direct donc ça me permet d'économiser le gasoil. » - (Villetaneuse, étudiants)

« J'alterne entre la voiture et le train. Ça dépend du nombre d'heures de cours que j'ai. » - (Villetaneuse, étudiants)

6.4.2 PERCEPTIONS DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ACTUELLEMENT IMPACTÉS

Caractéristiques des transports

De manière générale, les habitants et usagers rencontrés ont longuement décrit la complexité des parcours pour se rendre à leur travail, à l'école et l'université, ou à d'autres services comme l'établissement de santé local. Cette complexité résulte à la fois d'une offre de transports en commun insuffisante sur ce territoire et d'un réseau de transports très dense dans une région métropolitaine, ce qui semble nécessiter un apprentissage. Les parcours décrits sont caractérisés par un grand nombre de changements de mode de transport, générant des temps longs de déplacement.

« Je prends le 153 et je descends à Saint-Denis, après je prends la ligne 13, après je descends à Saint-Lazare, après je prends la ligne 3 et je descends à Opéra, après je prends la ligne 7, Villejuif et je descends à Gobelins et après je prends le bus, 2 stations de chez elle, à la dame. Et 2 fois par semaine ! » - (Stains, groupe quartier)

« C'est le bus aussi parce que je ne connais pas, si je rentre dans le métro, je ne sors pas... je reste dedans, je ne connais pas je préfère le bus. Pour aller à Paris je prends le 42 à Gare du Nord pour aller dans le 15ème à l'hôpital Georges Pompidou, j'ai fait trois fois le tour de la Tour Eiffel... (rires dans la salle), il va là, il va là. On m'a dit pourquoi vous ne prenez pas le RER ou le tramway. Mais ce n'est pas de ma faute, si je rentre dans le métro je ne rentre pas chez moi. » - (Stains, groupe quartier)

Le confort global durant les déplacements en transports en commun, est souvent considéré comme très insuffisant par les personnes rencontrées. Le manque de place, en particulier aux heures de pointe, en est une des causes principales explicitée. Cette surcharge des transports en commun provoque une promiscuité parfois difficile à supporter, entre des publics très divers, et la station debout est jugée fatigante dans sa répétition (y compris parmi les jeunes publics). Par ailleurs, les conditions de température (manque de climatisation dans les bus) et le manque de propreté, sont évoqués par plusieurs participants.

«il y a beaucoup de gens, une fois ma fille son bras était bloqué dans la porte. Il y a beaucoup de gens. Des poussettes jusqu'à cinq. C'est horrible ! » - (Stains, femmes)

« J'aime pas le monde déjà d'une... j'ai trop eu de monde... Quand on est collé comme ça (émission de bruits avec la bouche pour montrer rejet, dégoût) sous les aisselles des gens et tout ça non ! Ca je ne peux plus. » - (Stains, groupe mixte)

« On est obligé de rester debout et donc le dos ça fait mal à force. C'est vrai qu'on est jeune, mais à force tous les jours, c'est une aliénation de faire le même geste, toujours dans la même position. » - (Villetaneuse, étudiants)

« Et la climatisation, c'est très important. Même si on est debout, mais s'il y a la climatisation, franchement on se sent bien. Lorsqu'on est debout, qu'il faut chaud, c'est toute une accumulation. » - (Villetaneuse, étudiants)

« Il y a des mélanges de parfum, de crasse... » - (Stains, femmes)

Les habitants et usagers rencontrés ont largement commenté dans tous les groupes un certain nombre de qualités des transports faisant défaut. Parmi elles, la fréquence des transports parfois insuffisante et l'amplitude de service trop faible rendent les déplacements difficiles. Par ailleurs, le manque de desserte le soir ou le week-end peut occasionner des difficultés à certains publics, en particulier pour les personnes qui travaillent en horaires décalés, ou durant les week-ends.

« Les fréquences de bus. Là où je suis c'est un peu compliqué au niveau du bus. Il n'y en a pas assez souvent, c'est pas comme une ligne RATP ou autre. C'est beaucoup moins fréquent.... même en heures de pointe. » - (Villetaneuse, étudiants)

« Il y a bien des bus aux horaires de pointe mais ce temps 10h00-midi et 14h00-18h00, vraiment là on a plus de difficultés pour trouver le bus... » - (Stains, femmes)

« Et aussi il y a des bus qu'on voit rarement, qui sont précis, des fois on est obligés de sortir une heure à l'avance de chez nous, pour être certains de le prendre... par exemple le 250, ou le CIF aussi... les trucs privés comme ça c'est difficile parce que c'est eux qui nous ramènent loin... » - (Stains, jeunes filles)

« Pour travailler les dimanches et je suis obligée de sortir à 5h et de faire à pied d'ici pour aller à la gare. Parfois je prends 40 minutes, je passe par l'université et je marche tout à pied pour aller à Saint-Denis-Université, et ça fait 40 minutes de marche. C'est vraiment difficile parce que les bus commencent à 7h du matin. 7 heures et demie même. Pour les dimanches. Bon, maintenant ils ont augmenté le 354 le dimanche à cause des travaux mais ça ne suffit pas. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

« Surtout pour la nuit. La nuit parfois je travaille le soir, par rapport à mes enfants, j'attends que les grands rentrent. Parfois je commence à 13h pour 10h (de travail) ... Il est minuit 1h, je suis encore dans la rue, il n'y a plus de bus. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

De plus, le manque de fiabilité des transports en commun accroît les difficultés ressenties par les différents publics interrogés et notamment la possibilité de prévoir ses déplacements. En effet, parfois la sur-occupation impose d'attendre le passage suivant, d'autres fois un incident sur le parcours conduit à d'importants retards, d'autant plus que la fréquence est faible. Cela contraint les usagers à adopter différentes stratégies : subir l'attente ; prendre en compte cette problématique et organiser leur quotidien en partant plus tôt le matin ; renoncer aux transports en commun ; marcher quand c'est possible ou trouver une autre modalité de déplacement.

« Les bus sont pleins, il y a beaucoup d'attente, il faut laisser passer 3 ou 4 bus. » - (Villetaneuse, étudiants)

« La fréquence des trains c'est vraiment ça le problème. Parce que finalement quand le train est là, je peux aller assez vite, s'il arrive. Mais il faut qu'il soit là. Il suffit qu'il y ait juste un problème, qu'il soit retardé, ça décale tout. » - (Villetaneuse, étudiants)

Les personnes qui ont besoin des transports en commun pour aller au travail ou à l'université rapportent une difficulté liée au temps passé dans les transports. Ainsi, le coût temporel dans une journée de travail est élevé pour eux, avec une difficulté explicitée à occuper utilement ce temps de transport et une fatigue physique associée.

« Oui. C'est fatigant. On passe tous 1h, 1h30 dans les transports, tous les jours aller-retour, ça fait 3 heures au total. On passe énormément de temps dans les transports. Donc, quand on est dans les transports, il y en a qui continuent de travailler, de bosser leurs cours ou autres. Il y en a qui préfèrent bouquiner, il y en a d'autres qui préfèrent se reposer. Je ne pense pas que ce soit un endroit où on peut vraiment être bien. C'est lourd. » - (Villetaneuse, étudiants)

La difficulté à utiliser l'information écrite peut même conduire certaines personnes à renoncer à utiliser certains modes de transport (métro, RER) impliquant la capacité à lire un plan, s'orienter, identifier sa station. Cette difficulté peut conduire à un évitement de certains transports et potentiellement à un risque accru d'isolement et d'enclavement.

« Moi c'est le bus aussi, parce que je connais, si je rentre dans le métro, je ne sors pas... Ça m'est arrivé une fois. C'est la vérité ! (rires). Je suis partie dans le 13ème, j'ai pris ma petite fille... c'est ma fille qui est venue qui m'a débloquée. Elle m'a dit « pourquoi tu prends le bus ? Prends le métro ! ». J'ai été à Fort d'Aubervilliers et je suis descendue comme une grande. J'ai compté sur mes doigts les stations. 24 stations, je descends hein ?! Sabrina je suis restée bloquée ! (rires) « Par où je sors ? ».

Oui, j'ai demandé à une jeune fille : « s'il vous plaît t'as un téléphone, parce que je suis perdue ». Elle a rigolé, elle m'a dit : « Vous êtes perdue ? » J'ai dit : « Oui, je suis perdue, je ne connais pas. » J'ai donné 2 euros, j'ai donné le n° téléphone et elle a appelé ma belle-fille ! Elle a appelé ma fille. Elle m'a appelé elle m'a dit : « Maman tu sais pas où tu es... regarde la station ! ». Je connais les lettres. Elle m'a dit : « Maman, tu me donnes les lettres... A/B/C/D (nombreux rires). Elle m'a dit : « Bouge pas ! J'arrive ! » - (Stains, femmes)

Le coût perçu des transports en commun, conduit des publics très variés à des comportements de fraude. Il s'agit, dans les différents groupes rencontrés, de répondre – à leur manière – au dilemme entre la nécessité d'utiliser les transports en commun et leurs difficultés économiques. Les arbitrages individuels sont parfois réalisés au détriment de l'acquittement d'un titre de transport. Par ailleurs, la tarification sociale en vigueur en Île-de-France peut conduire, par le jeu des changements de statut des individus, à des modifications de droits qui ne sont pas toujours bien comprises par les usagers et compliquent l'accès aux droits.

« Pour pouvoir faire le maximum du transport, si je suis à la fin de mois et je n'ai pas beaucoup d'argent, je vais être tentée de ne pas composer mon ticket pour pouvoir refaire un trajet avec. Parce que je sais que j'en ai 10. Donc 10 trajets. Donc il faut les garder. Ce n'est pas de la mauvaise foi. Ce n'est pas parce que... c'est parce que je n'ai pas beaucoup d'argent. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

« Normalement je suis à 70 % et je vais aller voir la dame qui vend les tickets qui dit « non, vous n'avez plus rien » ; vous êtes à 100 %. Tout payant. Il faut payer à 100 %. » Je sais que je suis RSA socle et que j'ai droit à 70 %. Elle me dit non. Elle ne veut pas me vendre un paquet de ticket demi-tarif. Je ne vais pas l'écouter, je vais aller à la machine, je vais mettre ma carte orange et je prends quand même le paquet de tickets demi-tarif. » - (Villetaneuse – Demandeurs d'emploi)

Sûreté

Des incivilités fréquentes dans les transports sont rapportées par les différents participants, en particulier dans les bus, utilisés par tous les publics dans les communes de Stains et Villetaneuse. Ce sont des incivilités comme par exemple des paroles déplacées, le refus de libérer une place assise aux personnes prioritaires, ou le refus de céder le passage à la descente, etc.

« Même les jeunes ne se lèvent pas... Au niveau du civisme, les paroles, [...] Oui, tu demandes une place, la personne elle le prend mal. On se fait bousculer... » - (Stains, femmes)

« Parfois il y a des gens qui ne sont pas polis pour te laisser monter quand ils descendent. » - (Stains, femmes)

Ces incivilités récurrentes peuvent aussi conduire à des agressions, thème très fréquemment abordé, qui concerne aussi bien l'environnement humain que le mode de transport lui-même. Des violences physiques ou verbales entre voyageurs peuvent se développer dans un contexte de promiscuité, de fatigue et de tensions diverses (sur-occupation des bus, occupation de l'espace par des femmes avec des poussettes, etc.). Cela représente une source de nuisances complémentaires au cours des déplacements. Certains usagers mentionnent aussi la sécurité des chauffeurs dont les agressions sont fréquentes, ce qui perturbe les lignes. Des actes de délinquance se déroulent également dans les transports, générant du stress ou même de la peur.

« Dans la journée, le soir c'est la même chose ; on ne sait pas à quoi s'attendre, on est à Saint-Denis quand même ! (rires) » - (Stains, jeunes filles)

« La semaine dernière deux femmes se sont battues dans le bus ; une devait être fatiguée... elle a dit : « Non tu te retires » car elle voulait la place. » - (Stains, femmes)

« Y'a un truc qui est à désapprouver c'est la sécurité des chauffeurs... ça c'est à voir aussi parce que ... il y en a beaucoup qui se font agresser. Personnellement j'en ai vus... verbalement et autrement. »
- (Stains, groupe quartier)

« Ça fait peur ; il s'est passé plusieurs fois dans les bus, des vols de portables, on les a vus faire... on les voit mais on se tait, on a peur de représailles. Eux, ils mettent tous les capuches et "wup" le téléphone ! » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

Le sentiment de sécurité (ou d'insécurité) exprimé par les différentes personnes rencontrées est donc lié à la fois aux incivilités et agressions potentielles, mais aussi aux conditions de transports elles-mêmes. La perception d'un problème d'insécurité potentiel, lié au fait que les bus sont surpeuplés, est présente dans différents groupes.

« Pour moi les transports en commun c'est le lieu le moins sûr. » - (Villetaneuse, étudiants)

« Il faut toujours une certaine posture, une attitude, pour ne pas avoir de problèmes avec des gens, que ce soit en journée ou le soir. » - (Villetaneuse, étudiants)

« Moi mon idée est que le chauffeur de bus ne doit pas faire monter plus de 50 personnes. 50 personnes au maximum. » - (Stains, femmes)

« Les bus sont tellement surchargés que si il y a un problème sur la route on a peur qu'il arrive quelque chose que ce soit très grave. » - (Villetaneuse, étudiants)

Activité physique

Les déplacements effectués à pied, le sont majoritairement de façon contrainte, pour des questions d'horaires, de desserte ou de rabattements insuffisants des transports en commun. La marche n'est pas véritablement vécue comme un choix ; elle est plutôt soit une marche contrainte, sur de longues distances, soit une marche de proximité.

« J'ai été dans la restauration avant et je commençais mon travail à 7h du matin. Pour aller à la gare ici, il n'y a pas de bus pour être au travail à cette heure ; on est obligé de partir de Allende jusqu'à la gare à pied. Et ici ce n'est pas très sécurisé par rapport à la distance. Pour faire à pied, c'est très long. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

« Marcher oui, ça m'arrive, mais quand c'est à proximité. Je marche pour aller à la boulangerie, à la mairie, à la sécu, tout ce qui est à côté. » - (Villetaneuse, étudiants)

« C'est aussi pour ça des fois qu'on marche pour éviter la cohue. Le soir aussi, à 17h, c'est pareil, on marche parce qu'il y a l'embouteillage et en même temps c'est plein. » - (Villetaneuse, étudiants)

Pour ce qui est de l'utilisation du vélo, comme mode de déplacements, les personnes rencontrées mentionnent plusieurs types de contraintes ; le manque de lieux sécurisés pour les parquer ; les difficultés de cohabitation de différents publics (piétons, vélos, automobilistes) dans un espace public et sur des voiries qui ne sont pas perçues comme aménagées à cet effet. La comparaison avec l'aménagement des espaces publics de la ville de Paris est ainsi relevée.

« On se fait voler les vélos ici. Il ne faut pas les laisser n'importe où » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi).

« Alors advienne que pourra avec les vélos ; parce que les pauvres vélos (ndlr : cyclistes) ils ont peur des gens qui viennent en voiture donc ils roulent sur les trottoirs ; donc il faut laisser notre place à nous, plus la place du vélo ... » - (Stains, groupe quartier)

« Il y a aussi des trous ; il n'y a pas de routes qui glissent comme à Paris ; il n'y a pas de pistes cyclables ; si, il y en a. Disons que ça va commencer ici et s'arrêter là... » - (Stains, jeunes filles)

Capital social et culturel

La difficulté ressentie dans les déplacements, et, plus spécifiquement le temps passé dans les transports, est fréquemment perçue comme pouvant impacter les relations familiales, en terme de disponibilité relationnelle, mais aussi de fatigue ressentie.

« On passe énormément de temps au travail et dans les transports en commun, et beaucoup moins chez nous et avec nos familles... » - (Villetaneuse, étudiants)

De la même manière, la vie sociale apparaît pour certains publics, comme pouvant être limitée en raison d'une offre de transports insuffisante et de l'éloignement entre les lieux d'habitation et les lieux d'activités ou de sorties. Ceci est explicité plus particulièrement par les jeunes filles ou les étudiants rencontrés.

« Parce qu'on est très mal desservi où je suis, j'ai tendance à ne pas trop sortir, à rester vraiment vers chez moi... » - (Villetaneuse, étudiants)

« [...] donc on se limite, on essaie de ne pas partir trop loin... » - (Stains, jeunes filles)

Accès aux services

Certaines personnes rencontrées évoquent les conditions de transports comme l'un des critères de décision dans leur recherche d'emploi et également dans la décision d'accepter ou non un emploi. La question des horaires et des trajets est évoquée par tous les publics, alors que les femmes y ajoutent souvent des considérations plus générales liées à la sensation de sécurité dans les transports en commun, plus spécifiquement en fin de journée.

« J'ai changé de travail. Pour pouvoir être plus près et ne pas être obligée de subir le transport en commun. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

Il faut souligner que les conditions locales de déplacements et de transports (dessertes existantes) peuvent également être un frein ressenti dans le fait d'accepter ou non une opportunité professionnelle, y compris dans les communes avoisinantes. La proximité physique du lieu d'emploi apparaît ainsi moins importante que les conditions de déplacements pour s'y rendre. Le paramètre majeur mis en avant, de manière très régulière, est bien celui du « temps de transports » sur une journée de travail.

« [...] avant de travailler ici je travaillais à Tremblay-en-France en voiture cela prend 20 minutes et en transport il y en a pour 1h et demi et moi je faisais tous les jours... je faisais 3h de transport ; eh bien à un moment donné, j'ai dit non ça suffit ! Donc je l'ai fait quelques années et puis ben voilà on vieillit, on n'a plus la même pêche qu'à 20 ans. Et bien là par exemple, trouver un emploi à Villetaneuse, Pierrefitte... Villetaneuse, enfin Epinay Villetaneuse ; au jour d'aujourd'hui, on habite Stains, on met beaucoup de temps pour aller dans une ville même à côté. On a l'impression que c'est à côté mais on peut refuser un emploi car quand on regarde le temps de transport... eh bien on se dit : « Voilà, mettre une heure et demi pour aller travailler... 1h30 pour aller, 1h30 pour le retour, c'est beaucoup ! » - (Stains, groupe quartier)

Les problématiques rencontrées par les personnes qui sont dans la vie active, le sont également pour les plus jeunes dans leurs déplacements pour se rendre à leur école ou à leur université. Dans certains quartiers, des participants font d'ailleurs état des « interférences » qu'il peut y avoir aux heures de pointe entre différents publics (collégiens, étudiants, etc.).

« C'est vrai que pour les collégiens c'est un vrai problème car le collège du secteur se trouve à Pablo Neruda carrément à l'autre bout de la ville et on ne peut y aller que... il se trouve à l'autre bout de la ville tous les collégiens du quartier prennent le « vis ta ville... » - (Stains, groupe quartier)

« Je suis chanceuse je suis sur la même ligne (ndlr : pour l'Université de Villetaneuse) ; je prends le train, je prends le bus et je suis à l'Université. Il y en a d'autres qui font beaucoup plus de changements. » - (Villetaneuse, étudiants)

Par ailleurs, les retards engendrés par les transports peuvent avoir des conséquences négatives pour l'usager de manière très directe dans leur quotidien de travail ou d'étude, ou parfois à plus long terme si les retards sont systématiques : problèmes de scolarité ou risque de perte d'emploi.

« Le jour de la neige, les profs étaient compréhensifs puisque eux aussi avaient du retard... mais les jours où... par exemple, on est juste à côté du bus et le bus il démarre... eh bien on est obligés de marcher. On arrive en retard. Et on reste derrière la porte du lycée. » - (Stains, jeunes filles)

« Pour travailler les dimanches, je suis obligée de sortir à 5h et faire à pied d'ici pour aller à la gare. Parfois je prends 40 minutes, je passe par l'université et je marche tout à pied pour aller à Saint-Denis-Université, et ça fait 40 minutes de marche. C'est vraiment difficile parce que les bus commencent à 7h du matin. 7 heures et demie même. .. Ça fait du bien de marcher un peu, mais quand on va au travail il faut arriver à l'heure et les patrons ne sont pas d'accord pour cette question de bus. Il faut s'organiser pour arriver à l'heure. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

Selon plusieurs participants, l'accessibilité à certains services (sécurité sociale, etc.) est rendue difficile ou compliquée par manque de moyens de transports en commun. Concernant les services de santé par exemple, les difficultés d'accès peuvent entraîner des retards à la consultation voire le renoncement à s'y rendre (avec un ensemble de conséquences potentielles).

« Non, non c'est vrai que c'est gênant quand on n'a pas de bus mais comme on disait surtout quand on a des rendez-vous médicaux ; comme par exemple pour aller jusqu'à la clinique X il faut aller à pied, et que vous avez du retard... eh bien mince j'ai du retard, j'ai une heure de retard... » - (Stains, groupe quartier)

« Pour aller par exemple à la Sécurité sociale à Porte de Paris, on est obligé à prendre le 256 et après de prendre un bus à Saint-Denis. Il y a beaucoup des changements de bus, c'est un temps fou. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

En dehors des déplacements pour le travail ou la formation, les habitants doivent aussi se rendre très fréquemment dans les lieux de vente des produits de première nécessité (produits alimentaires, etc.). Or les habitants, en particulier de Villetaneuse, ont évoqué la désertification en activités et services publics qui s'est progressivement opérée dans la ville. Ces publics placent alors au premier plan l'intérêt d'un développement économique devant celui du développement des transports (recherche d'une proximité de services).

« Il n'y a rien. Mais il y'en a eu. On avait un fleuriste, on avait un pressing, on avait bon les cafés ; il y en a un qui a fermé je crois que c'est à cause de... ils vont le démolir. A côté il y avait une petite boutique d'alimentation - elle a fermé. La boulangerie qui a changé de coin, ça va être démolie tout ça. Moi, j'ai connu quand il y avait une autre boulangerie, maintenant ce n'est plus une boulangerie, c'est un peu comme le grec. Il y a une petite boutique d'alimentation. Et c'est tout ce qu'on a. Mais la boutique d'alimentation, c'est trop cher. Et le tabac, il y a trop de problèmes, il paraît. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

Ainsi, le manque de commerces de proximité amène les personnes à utiliser les transports en commun pour avoir accès aux biens de consommation, parfois des biens de première nécessité. Cependant, la

fréquence et les amplitudes horaires des transports en commun complexifient ce type de déplacement et le recours à la marche est, parfois, la seule issue pour les ménages sans voiture particulière.

« Pour les courses on est quand même obligé (de prendre les transports). Il n'y a pas de magasin près de chez nous. Donc pour faire les courses, pour faire tout l'administratif, il faut [...] Mais il faut quand même nous ajouter ou les bus ou que les bus soient à l'heure. Parce qu'une heure d'attente et moi je suis revenue à 8h, je suis sortie du magasin Auchan à 8h, j'ai attendu, j'ai attendu, et quand j'ai vu qu'il n'y avait pas de bus donc je suis rentrée jusqu'à Villetaneuse - Eglise à pied. Ce n'est pas normal. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

Des participants déclarent aussi limiter leurs sorties ou certaines activités de loisirs culturelles ou sportives du fait de l'organisation des transports ou de leurs craintes en lien avec la sûreté.

« Oui, je pourrais être entraîneur de foot, mais à cause des transports, pourtant je quitte assez tôt, mais avec les transports, ça fait aller-retour 1h30, j'ai pas le temps de rentrer à l'heure donc je ne peux pas faire l'entraînement. » - (Villetaneuse, étudiants)

« Ça fait très longtemps que je ne suis pas allé au cinéma. Parce que j'ai la flemme de prendre le bus, d'aller jusqu'à Saint-Denis ou Épinay, donc à cause des transports. » - (Villetaneuse, étudiants)

Facteurs de mobilité

L'adaptation des transports à la capacité physique différenciée des individus est un sujet abordé spontanément par les participants. Ils font état des enjeux spécifiques particulièrement pour les personnes âgées, les personnes handicapées et les femmes avec enfants (et poussettes). La mise aux normes de la loi de 2005 n'étant pas encore appliquée partout, un certain nombre de transports en commun sont encore difficilement accessibles.

« Oui vous avez des enfants, vous avez parlé des personnes âgées, mais qu'en est-il des personnes handicapées ; la hauteur ! Moi je suis une personne âgée des fois c'est difficile de monter la marche ! C'est dangereux. » - (Stains, femmes)

« Oui j'aimerais rajouter quelque chose, il y a une personne qui parlait du RER à Pierrefitte, on ne comprend pas pourquoi ils ne font rien, on ne peut pas monter avec une poussette... un handicapé ne peut pas monter dans le RER à Pierrefitte ! » - (Stains, femmes)

La capacité à payer les transports est un sujet de discussion récurrent dans l'ensemble des focus groupes. Le coût des transports en commun est globalement perçu par les participants comme trop élevé. Tous les publics n'ont pas les mêmes niveaux de connaissance des différents abonnements et systèmes de réduction existants. Les abonnements semblent, par ailleurs, relativement sous-utilisés, parmi les personnes rencontrées, en raison du coût engendré dans le budget mensuel ou annuel des ménages. De très nombreux participants indiquent utiliser les tickets de transports en commun à l'unité.

« Aussi ça augmente. Avant c'était 1,80 euros maintenant c'est 2,00 euros, 2,20 euros ; Je suis désolée je marche jusqu'au marché de Saint-Denis à pied. Quand je n'ai pas le choix, eh bien je paie. » - (Stains, femmes)

« Avec une cartec'est presque la même chose. Vous gagnez samedi, dimanche, le week-end. Parce que j'ai fait par mois l'année dernière et je paye plus. Parce qu'il y a les vacances, ils étaient payés, il y a les samedis et dimanches, ils étaient payés. » - (Stains, groupe quartier)

La sensation de payer cher pour un service souvent insatisfaisant est, par ailleurs, exprimée de façon régulière. Une participante relève l'inéquité entre le coût des billets et abonnements et l'offre de transports en commun en fonction des zones en Île-de-France. La perception de payer cher pour des

transports en commun insatisfaisants, voire peu nombreux, est partagée par toutes les classes d'âge des groupes rencontrés.

« C'est cher. Moi, quand on a la CMU et qu'on est à 100% c'est gratuit, mais une fois qu'on n'a plus la CMU c'est vrai que ça coûte cher. Comme on vous dit, lorsqu'on paie pour un ticket, on aimerait avoir les bus à l'heure, avoir tout qui fonctionne quoi. Et payer un ticket pour attendre le bus, c'est cher payer. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

« Même le prix des transports je trouve ça aberrant. Je trouve que c'est cher, ça me coûte 600 euros à l'année. En sachant que pour les gens qui sont à Paris même, dans la zone 1, ils payent beaucoup moins chers et ils ont vraiment tous les transports, zone 2 ils sont pas mal desservis, zone 3 ça reste encore pas mal, je suis en zone 4, je paye beaucoup plus cher et je mets beaucoup plus de temps pour me déplacer, on est beaucoup moins bien desservis. Donc, on paye plus cher alors qu'on est les moins bien servis, donc je trouve ça pas normal. Certes on a accès aux offres de la zone 1, mais ça revient super cher. [...] Au niveau de la tarification je trouve que c'est injuste. Quelqu'un qui va avoir un bus le matin, un bus le soir, va payer beaucoup plus cher que les autres, c'est pas normal. »
- (Villetaneuse, étudiants)

Le coût du trajet aller-retour pour se rendre en bus au marché ou au supermarché peut impacter le contenu du panier de courses pour les ménages ayant peu de ressources. Ainsi des femmes rencontrées à Stains, vivant dans des quartiers sans commerces de proximité, doivent se rendre en transport en commun vers les lieux où il est possible de s'approvisionner. Certaines ne vont s'approvisionner qu'à pied, en moyenne à 15-20 mn et jusqu'à 45 mn (une enseigne Lidl où certains produits sont moins chers) car le prix du ticket de transport en commun est trop coûteux pour elles. Pour telle femme, qui sait où elle doit acheter tel produit afin de réaliser des économies, le montant moyen d'un panier de courses est autour de 20 à 30 €. Le coût du transport de 4 € (achat au ticket unitaire) représente alors 15 à 20% des dépenses. Néanmoins, le retour en bus sera parfois effectué en bus (2 €) afin d'éviter de porter les provisions.

« Je marche, je ne peux pas payer le prix bus aller-retour. » - (Stains, femmes 2)

Pour certaines femmes, le prix du transport en commun (le ticket ou la recharge mensuelle) est ainsi mis en balance avec la possibilité d'acheter de la nourriture.

« 2 euros, c'est du pain pour 2 fois ! » - (Stains, femmes 2)

« Je préfère acheter à manger pour 25 € plutôt que de recharger mon pass navigo » - (Stains, femmes 2)

« Quand elle (ndlr : ma fille) a un peu d'argent, elle achète des goûters pour les enfants, et elle les met là » [...] On va au Lidl car les fruits et légumes sont moins chers là-bas [...]. On y va à pied et quand on revient avec les courses, on prend le bus [...], le jour où on n'a pas acheté trop de choses, on rentre à pied... maintenant on va plus souvent au Resto (ndlr : restos du cœur)...[...] Pour manger exotique, ma fille peut me donner jusqu'à 25 €, je vais sur le marché de Saint-Denis et j'achète des bananes plantain, haricots [...] Je n'ai jamais tenté (ndlr : de frauder), si je n'ai pas d'argent, je reste chez moi. Comme on m'a opérée, je ne peux pas toujours traîner dans le froid. C'est pourquoi, (ndlr : quand je fais les courses), je garde toujours 2 € pour le retour... » - (Stains, femmes 2)

Un facteur de mobilité essentiel relève de la cognition de l'espace. Pour se déplacer physiquement dans un espace, il faut pouvoir s'y déplacer mentalement, avoir des représentations, identifier des trajets et des repères, avoir une bonne appropriation du territoire. Ceci nécessite des compétences cognitives et culturelles qui ne vont pas de soi pour certaines personnes.

Pour certains publics, issus de l'immigration souvent (les femmes en particulier), il n'est pas toujours considéré comme facile, de prendre seul les transports en commun. La perception d'un réseau complexe

et les difficultés d'orientation peuvent ainsi conduire certaines femmes à limiter leurs déplacements à leur quartier ou leur ville, ce qui limite d'autant leur autonomie dans les activités de la vie courante, ou l'insertion dans la vie active.

« Il y a la phobie aussi de prendre les transports toute seule, d'essayer d'avoir des repères, d'aller plus loin, sur Paris... moi ça m'arrive, quand je vois beaucoup de monde, j'ai une peur qui m'envahit... » - (Stains, femmes)

La difficulté à utiliser l'information écrite peut parfois conduire certaines personnes à renoncer à utiliser certains modes de transport, comme le métro ou le RER, qui nécessitent de pouvoir lire un plan, s'orienter, identifier sa station.

6.4.3 PERCEPTIONS GÉNÉRALES SUR LE PROJET DE LA TANGENTIELLE NORD

Les personnes rencontrées, n'avaient pas nécessairement connaissance du projet de Tangentielle Nord. Lorsque le projet, et son tracé, leur est brièvement décrit, il est globalement valorisé positivement, même si nos interlocuteurs ne semblaient pas forcément anticiper l'usage qu'ils en feraient. La rapidité de déplacement, la diminution du nombre d'interconnexions et la capacité à se déplacer « plus loin » sont fréquemment mentionnés. Certains aspects très pratiques, comme la possibilité offerte d'aller facilement et directement à Bobigny, ou de se déplacer durant le weekend sont aussi évoqués.

« ...l'important c'est le moins de changements possibles... » - (Villetaneuse, étudiants)

« On pourra aller plus loin.... » - (Stains, jeunes filles)

« Ah oui, parce que pour aller à Bobigny, on n'a plus besoin de prendre de nombreux bus pour y aller... » - (Stains, groupe quartier)

« Parce que c'est plus près, parce qu'on pourra mettre moins du temps pour aller – pour aller voir ma sœur, au lieu de partir de chez moi, aller à la gare d'Epinay, gare d'Epinay aller à la gare du Nord, de la gare du Nord pour prendre le RER B pour remonter et pour revenir sur la Courneuve pour aller à Blanc Mesnil—je vais à l'université et je suis à Blanc Mesnil avec un seul transport en commun.» - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

D'autres personnes questionnent les priorités pour leur quartier ; l'amélioration de l'environnement immédiat étant privilégiée par rapport à la perspective de se déplacer pour aller ailleurs, plus loin.

« Dans le quartier du Clos-Saint-Lazare, il y a d'autres priorités : faire des commerces plutôt que de prendre des transports en commun pour aller plus loin. » - (Stains, femmes)

6.4.4 LES IMPACTS POSITIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ

Caractéristiques des transports

Les habitants considèrent que ce nouveau projet va améliorer leur confort de déplacement, en terme de place disponible, d'atmosphère et de plaisir de voyager dans du matériel moderne.

« Oui parce que déjà il y a assez plus de place dans les tramways, train-tramways. Et si en plus, il est climatisé, donc ça va être un bon trajet. Le 256, il n'est pas climatisé, on est serrés. Lorsqu'il fait chaud, c'est assez compliqué de respirer. Là, je trouve que ça va être mieux. » - (Villetaneuse, étudiants)

« Donc, le fait d'être bien dans nos déplacements, ça permet quand même d'apporter un bien-être alors que le bien-être, il n'est pas là. » - (Villetaneuse, étudiants)

Les habitants attendent beaucoup de la fiabilité de la nouvelle ligne. Concernant l'information, ils mentionnent l'intérêt de disposer de panneaux d'affichage électroniques plus nombreux mais aussi d'avoir une présence humaine en gare.

Enfin, l'élargissement de l'amplitude horaire est interprétée comme une facilitation dans le quotidien et comme la possibilité d'augmenter les opportunités de sorties.

« Donc nous à partir de 20h on ne peut plus sortir. Donc jusqu'à minuit c'est quand même un peu plus de loisir qu'on pourra s'offrir. Les weekends surtout. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

Cette nouvelle ligne est perçue unanimement comme une amélioration du coût temporel, c'est-à-dire qu'elle devrait permettre un gain de temps aux usagers.

« C'est beaucoup plus rapide donc il y a moins de stress... » - (Stains, groupe quartier)

Capital social et culturel

L'un des gains attendus, en particulier chez les plus jeunes, est l'accroissement de la vie sociale, avec la possibilité de se déplacer plus facilement sur le territoire et de rendre visite à des proches (famille, amis). Ceci favorise à la fois le soutien social de proximité et la capacité à développer le réseau social, ce qui a des effets positifs directs sur la santé et indirects sur la capacité à s'insérer dans la vie socio-économique et à participer à la vie citoyenne.

« Ça pourrait permettre aux amis ou à la famille de se voir plus souvent... » - (Stains, jeunes filles)

« Par rapport à mes loisirs, oui parce que j'ai des amis qui habitent dans le secteur, donc ça, ça pourrait être un plus parce qu'à chaque fois, si par exemple, on est là et qu'on veut aller là, il faut revenir à Ermont-Eaubonne pour repartir à Épinay. » - (Villetaneuse, étudiants)

L'accroissement de la mobilité est exprimé comme la capacité à se déplacer plus facilement, plus loin. La possibilité de visiter des lieux nouveaux offerte par ce transport est soulignée, de même d'ailleurs, que la possibilité pour des personnes ne connaissant pas le territoire de le découvrir. Cette nouvelle capacité à se déplacer au-delà de son territoire de vie peut apporter de nouvelles opportunités dans les champs personnels et ainsi favoriser l'estime de soi, la confiance et l'autonomie. Ceci participe à l'amélioration du capital social et culturel.

« On peut aller où on veut, visiter les villes qu'on n'a jamais vues... » - (Stains, jeunes filles)

« Faire des trajets inter-villes... » - (Stains, femmes)

« Oui, il y a quand même des choses à visiter à Stains... (rires)... comme quoi ? Le vieux Stains, la cité jardin, la mairie. C'est de l'histoire quand même... » - (Stains, jeunes filles)

Accès aux services

Les groupes rencontrés, en particulier les plus jeunes ou les femmes, font le lien avec l'accessibilité

à des écoles ou des universités. Ainsi la TN pourrait permettre un meilleur accès à l'éducation et la formation et des perspectives de développement personnel et professionnel.

« [...] facilité pour les étudiants de Villetaneuse... » - (Stains, femmes)

« [...] pour trouver un stage ou un travail... » - (Stains, jeunes filles)

« Il y a beaucoup d'accès aux écoles supérieures BTS, Université... » - (Stains, jeunes filles)

L'accessibilité accrue aux services, aux commerces, aux loisirs, et à la culture est également citée. Ceci améliore la participation sociale et participe au bien-être dans les activités de la vie quotidienne.

« [...] plus facile d'aller faire les courses à Sarcelles... » - (Stains, jeunes filles)

« Aller au stade de France ou au cinéma.... » - (Stains, jeunes filles)

« En général, on ne bouge pas parce qu'on n'a pas les moyens de revenir à temps. Donc, s'il y a quelque chose qui permet... » - (Villetaneuse, étudiants)

Développement économique

La Tangentielle Nord est l'occasion de générer un développement économique autour des pôles des gares de façon à rattraper le retard en termes de développement urbain. Il s'agit de développer une politique volontariste d'implantation d'activités économiques. Les habitants anticipent l'intérêt que pourrait avoir un développement d'activités locales, notamment pour l'emploi des jeunes. Pour les participants, l'inactivité d'un certain nombre de jeunes, peut générer des incivilités redoutées.

« C'est toujours bien d'apporter des nouvelles constructions, des nouvelles choses mais il ne faut pas que ça s'arrête juste aux constructions de transports. [...] c'est apporter des choses, en sorte que les gens qui vivent ici, ils voient leur vie qui change, que ça leur apporte des ouvertures d'emploi, les ouvertures de commerce. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

« Est-ce qu'ils vont pouvoir faire des formations (les jeunes) pour pouvoir faire la sécurité, pour travailler dans les petits commerces qu'il va bientôt y avoir ? » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

« [De l'emploi] pour les jeunes, pour pas qu'ils pensent : « bon, on n'a pas de formation, pas de diplôme, on a rien, donc on s'en fout, nous, on est dans une ville où il y a rien donc on va casser tout ce qu'ils font parce qu'on s'en fout... » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

Les habitants espèrent l'installation de commerces de proximité, leur permettant de gagner du temps, plutôt que de devoir prendre le bus pour faire leurs courses. L'intérêt des commerces de proximité pour recréer une vie de quartier et une ville attrayante pour ses habitants et ceux des communes voisines, est également souligné.

« Au lieu d'aller à Auchan... A proximité de la gare, on pourra prendre ce dont on a besoin plutôt que de reprendre un bus pour aller faire les courses. Les choses qu'on aura oubliées. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

« Que les gens ont envie d'investir dans cette ville, faire les commerces, faire en sorte que les gens viennent mais aussi restent aussi. Que ça soit une ville attrayante. Parce que le transport nous amène partout, mais il faut aussi amener les gens qui ont envie de construire dans la ville, pour une banque, un tabac, que la ville puisse s'ouvrir, qu'elle devienne une ville parce que ce n'est pas une ville, c'est un village. » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

6.4.5 LES IMPACTS NÉGATIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ

Environnement physique

Les nuisances environnementales évoquées par les habitants suite à la réalisation de la Tangentielle Nord sont essentiellement le bruit. La ligne de fret en activité sur la grande ceinture constitue déjà une source de nuisances sonores, pour les habitants de la cité du Moulin Neuf en particulier. Les habitants s'inquiètent ainsi du bruit supplémentaire qui pourrait être engendré par cette nouvelle ligne.

« Suite à la rénovation du parc du Moulin Neuf, on nous a promis un mur anti-bruit. L'arrière, justement du côté de la Tangentielle qui n'a jamais été construit tel que mur anti-bruit. Ils ont juste monté une colline. [...] J'ai les avions suis à côté du Bourget j'ai des trains qui passent aller-retour H24 ; 7 jours sur 7 et donc il n'y a pas de mur anti-bruit. Maintenant que la Tangentielle est en construction; ils ont évidemment détruit cette colline ! Donc imaginez-vous que depuis presque 2 ans, et d'ailleurs depuis 38 ans qu'on est embêtés avec cette ligne de chemin de fer mais depuis qu'ils sont en construction avec la Tangentielle c'est de pire en pire. » - (Stains, groupe quartier)

Sûreté

Cette nouvelle ligne devrait être très fréquentée, par des publics variés. Les habitants expriment des appréhensions concernant l'afflux potentiel de populations nouvelles ou venant d'autres quartiers, portant ainsi atteinte à leur sentiment de sécurité.

« Qui dit étrangers du quartier qui empruntent nos parkings et futurement plus de délinquance... » - (Stains, groupe quartiers)

« Mais moi j'ai une peur, c'est que dès que la gare va être construite, que ça ne va pas nous amener des bandes, des hordes de jeunes... » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

La crainte d'afflux de population se traduit aussi par des inquiétudes sur les risques d'incivilité, ainsi que sur de possibles dégradations rapides des espaces des gares et des trains.

« Moi, je voulais vous demander, est-ce que vous n'avez pas peur que avec tout ce que vous êtes en train de nous proposer, qui va se construire, que ça ne soit pas détérioré aussi vite ou que ça soit pas cassé aussi vite s'il n'y a pas de sécurité aussi ? Parce qu'ici on n'a pas de gendarmerie, on n'a pas de police de proximité... » - (Villetaneuse, demandeurs d'emploi)

Facteurs de mobilité

La question du coût de ce nouveau transport est très discutée dans les différents groupes. Une première préoccupation concerne l'intégration de cette ligne dans le système de zones existant et les tarifications qui en découleront. L'utilisation de cette ligne par les habitants du territoire dépendra en grande partie d'une adéquation entre la tarification et la capacité à payer des usagers potentiels. Ainsi les bénéfices directs de ce projet pour les usagers dépendent de son accessibilité financière pour les différents groupes de la population.

« Il faudrait que ce ne soit pas trop cher... » - (Stains, jeunes filles)

« Est-ce que l'autobus qui va nous amener jusqu'à Stains-La cerisaie, le ticket qu'on prendra sera le même pour le tram, pour aller à Bobigny » - (Stains, femmes)

« Quel va être le zonage ? » - (Stains, femmes)

6.5 LES RÉSULTATS POUR LE TRAMWAY T8 SUD

6.5.1 OPINIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS ACTUELLES DE DÉPLACEMENTS

Les personnes habitant le quartier du Franc-Moisin, qui ont été rencontrées indiquent, de façon très majoritaire, utiliser les transports en commun. Tous les types de transports en commun disponibles sont utilisés (bus, métro, RER). Par contre, il faut faire une distinction entre les personnes qui utilisent les transports en commun pour se déplacer vers Paris et celles qui ont besoin de se déplacer sur le territoire. Les premiers perçoivent disposer d'une offre de transports importante, alors que les seconds, au contraire, font état de manques ressentis de services de transports de proximité.

« Donc moi c'est beaucoup le métro, la 13, parfois le RER aussi, et puis de temps en temps le tramway. Le tramway T1, ce n'est pas loin. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« [...] et donc il me fallait être en proximité de Paris parce que la plupart des transports rayonnent sur Paris et Saint Denis présente plusieurs types de transport – RER, métro et tout ça. Après moi, j'utilise un peu tout. Souvent le RER pour les clients, les bus, le D ou B, la 13, bon la 13 un peu moins. Voilà, donc avant tout, c'est la proximité de Paris et la multitude d'offres qu'on a au niveau de transport. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Je suis obligée de prendre les transports. On aimerait bien avoir plus de transports par ici pour aider les gens qui sont comme moi, qui ont des enfants en bas âge et qui veulent faire beaucoup de choses à la fois. Les mamans ont beaucoup de mal pour courir à droite et à gauche. Il y a pas beaucoup de facilités par ici. C'est ce que je pense. » - (Franc-Moisin, association Canal)

Malgré cette fréquentation massive des transports en communs, un certain nombre de participants soulignent que pour de nombreux déplacements ils sont tributaires d'un véhicule particulier. Certains déplacements au sein même du territoire nécessitent d'être autonomes et motorisés. Par ailleurs, une forme de dépendance aux transports en commun entrave la sensation de participer pleinement à la vie locale.

« C'est vrai que parfois quand on a envie de passer d'un quartier à un autre, à Saint-Denis même, on est parfois obligé à prendre la voiture parce qu'il n'y a pas de moyen qui lie un quartier à un autre. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Bon, maintenant je n'ai plus de voiture. Je suis tributaire du 170 que parfois il faut attendre un bon moment et moi je suis retraité mais j'ai plein d'activités diverses. Et ce que je ressens c'est toutes ces contraintes, comment vous le dire : ça ne pulse pas ! Quand j'avais la voiture, ça a marché. Je me déplaçais pas mal. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

6.5.2 PERCEPTIONS DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ACTUELLEMENT IMPACTÉS

Caractéristiques des transports

Les personnes rencontrées, font état de difficultés ressenties dans leur confort de déplacements avec les transports en commun. Le confort du transport est envisagé ici de façon globale et les usagers ne perçoivent pas que cette dimension « confort » soit considérée comme une priorité par les pouvoirs publics sur leur territoire.

« Et je pense aussi qu'au niveau transport d'une manière globale, l'aspect du confort a été négligé, je dirais. Parce que quand on voit la gestion du transport, par exemple la ligne 13, peut-être aussi au niveau des bus, par rapport à d'autres villes, lorsqu'on va en province, on voit l'état des bus, l'état du tramway, qui sont bien entretenus (ndlr : quelqu'un rajoute : « bien propre ! ») D'une manière plus confortable. Alors sur ce point-là, on a peut-être privilégié la quantité sur la qualité. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Les habitants et usagers ont fait part de certaines difficultés récurrentes dans leurs déplacements en transports en commun. La question de l'espace et de la sur-occupation des différents moyens de transports est régulièrement évoquée, sans même que ne soient mentionnées les heures de pointe.

« Quand il vient (le bus 170), c'est plein. Personne ne peut rentrer. » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Néanmoins, le niveau de capacité de transport, je pense qu'il y a beaucoup à faire. Lorsqu'on voit la saturation des lignes de transport entre Gare de Saint-Denis ... » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« La ligne 13, même sur le B (RER) qui est assez chargé aussi alors là effectivement il y a un petit point à faire avec la RATP il faut penser à ce point-là parce qu'il y a une grosse difficulté, même sur le tramway aussi qui est assez chargé. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

L'offre de transports en commun est beaucoup explicitée en termes de « niveau de services rendus » par les personnes rencontrées. Ainsi différentes qualités des transports en commun sont discutées dans les groupes rencontrés. La fréquence et l'amplitude de service des transports sont pointés, de façon très régulière, comme des aspects clés pour accroître l'utilisation des transports et la satisfaction des usagers. Le manque de service en fin de journée, ainsi que le weekend, ont été relevés comme des contraintes importantes.

« Et il faut améliorer la fréquence des bus. Quelquefois on attend 30 minutes et puis il y a 3 bus qui arrivent. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Il suffit de voir sur la route... vous voyez très souvent les gens qui marchent à pied. Ils préfèrent aller à pied à Porte de Paris parce qu'ils en ont marrent parfois. Et ils sont en train de faire des conversations ; c'est les copains de galère. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Parce que vous sortez à 8h de votre boulot, vous n'allez plus de... ce n'est pas très normal de sortir à cette heure-là, mais bon, on a des contraintes qui font que voilà. Parfois on sort tard et voilà, il n'y a vraiment pas d'offre. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« On n'a que le 170, on a du mal à le prendre, surtout le weekend. Le weekend c'est pas facile pour se déplacer, pour aller chercher les courses ou emmener les enfants au sport. » - (Franc-Moisin, association Canal)

Par ailleurs, au-delà même de l'offre existante, la fiabilité des transports en commun apparaît comme

un besoin récurrent, pour pouvoir gérer, organiser au mieux ses déplacements. Le manque de fiabilité est observé par différents participants, qui en analysent les causes ; incidents multiples sur les lignes, problèmes de respect des horaires, etc.

« Malgré la fréquence augmentée, mais étant donné les incidents qu'il y a... Les incidents comme les retards, en fait on va comptabiliser une heure. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Alors il faut aussi qu'ils respectent les horaires parce qu'il y a des aléas qui dépendent ni d'eux, ni de nous. Dans une route, il faut aussi qu'ils respectent les horaires de départ. » (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Les personnes rencontrées font ainsi état d'un enjeu clé dans la gestion de leur journée de travail ; le coût temporel que leur occasionne leurs déplacements en transports commun.

« Parfois je suis restée une demi-heure au quai. Alors j'avais prévu heureusement deux heures, mais je suis arrivée carrément en retard en réunion même si j'avais prévu deux heures. Deux heures de déplacement mais normalement je dois me déplacer dans une heure et demie. Mais deux heures ! » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« On perd beaucoup de temps dans les transports. » - (Franc-Moisin, association Canal)

La facilité d'obtention d'une information ad hoc est également mise en avant par les usagers, comme un moyen de remédier aux difficultés rencontrées dans leurs déplacements. Ils sollicitent une information qui soit disponible et exacte, permettant d'avoir connaissance de la réalité des heures de passage et des fréquences des transports en commun utilisés.

« Oui, un autre point, je pense aussi que les signalisations sont évidemment à améliorer. Je pense que ça se fait de plus en plus les prévisions sur les passages des bus, ça s'améliore mais je pense qu'il y a toujours les points à améliorer. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Et puis de l'information, je pense que cela permettrait à l'usager de s'organiser par rapport à la fréquence des bus, les horaires de passage et tout ça. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

L'importance des comportements de fraude, liés selon les participants en grande partie au coût financier des transports, sont mentionnés sous la forme du constat.

« [...] je pense que pour certaines personnes, il y a un coût. Et on voit les gens qui ne paient pas parce qu'en fait ils vont faire que deux stations et ils ne vont pas payer. Ils bousculent tout le monde. Donc ils vont frauder et puis voilà. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Sûreté

Les incivilités rencontrées dans l'espace public se retrouvent également dans les transports en commun et se manifestent sous différentes formes ; dégradations et saletés dans les bus, refus de céder des places prioritaires, bousculades, etc.

« Moi aussi, si je veux ajouter quelque chose, c'est que le bon état de notre transport en commun, ça dépend aussi de la population. Parce que quand on entre dans le bus et on voit le chewing-gum sur les sièges ou le crachat par terre... » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Mais quand il arrive il est plein, les gens peuvent vous faire tomber et personne s'excuse. » - (Franc-Moisin, association Canal)

Les participants rapportent également des agressions diverses dans les transports, qui répondent à

une gradation, de l'agression verbale passagère, à l'agression physique en passant par des formes de harcèlement. L'agressivité peut être directement liée aux conditions de transports, dans les cas de surcharge des bus et de conditions de promiscuité. Les types d'agressions mentionnés par les usagers rencontrés durant les focus groupes sont variés : vols à la tire, harcèlements ou agressions à connotations sexuelles en direction des femmes.

« Quand il vient (bus 170), c'est plein. Personne ne peut rentrer. Tout le monde veut rentrer, donc il y a des bagarres. Cela fait des années que ça dure ! » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Il y a toujours des agressions, des pickpockets, des gens qui sont fascinés par les bijoux en or des femmes. C'est un problème. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Et la sécurité dans les transports, souvent il y a les chauffeurs qui disent qu'il faut faire attention à vos sacs [...] je pense qu'il repère un peu les gens qui ont l'habitude de voler. Donc il faut faire attention, à nos sacs, voilà. Je ne parle pas avec mon portable quand je suis dans le transport, même si ça sonne, je ne le prends jamais. Soit dans le métro ou dans le bus – jamais. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« [...] parce qu'il y a des jeunes hommes du quartier qui sont très très embêtants ou maladroitement entreprenants, à la limite des harceleurs. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Cependant, il apparaît important de replacer les enjeux de sécurité et de sentiment de sécurité (ou d'insécurité) exprimés dans le contexte global du quartier. C'est d'ailleurs, très explicitement ce que disent les usagers rencontrés ; les enjeux de sécurité dans les transports en commun sont beaucoup ressentis dans les lieux à l'interface des transports et de l'espace public ; les arrêts de bus, les cheminements entre les arrêts et le domicile, etc.

« On ne sait jamais si quelqu'un va nous embêter ou pas. Il y a toujours ce sentiment d'être... - « Ils sont là quoi ! Ils sont là, et qu'est-ce qu'ils font là ? Et voilà. Est-ce qu'ils vont m'embêter ou non ? » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Quand vous n'êtes pas du quartier et ils ont repéré, que vous n'êtes pas du quartier, vous êtes une proie facile. J'ai eu des voisines que j'ai dû accompagner plusieurs fois le temps qu'on se rende compte qu'elle connaît des gens dans le quartier. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Activité physique

Les personnes rencontrées disent se déplacer à pied, pour une partie de leurs déplacements. La marche est mentionnée pour les déplacements de proximité. Elle est également mentionnée comme une marche contrainte pour se rendre jusqu'aux transports en commun, comme le métro, les lignes de bus de rabattement étant parfois considérées comme insuffisantes. Les fréquences insuffisantes ou les irrégularités de passage des bus, conduisent également les habitants à marcher plutôt que d'attendre.

« À pied jusqu'au centre ? Je mets 20 minutes. Et je trouve que c'est bon pour la santé. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« La marche... Il n'y a pas d'autres moyens de déplacement. On marche souvent à pied jusqu'au métro. » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Il suffit de voir sur la route...(Casanova) ... Ils préfèrent aller à pied à Porte de Paris parce qu'ils en ont marrent parfois » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Les déplacements en vélos, sont beaucoup moins fréquemment cités, bien qu'un intérêt soit manifesté par différents participants. Les usagers potentiels du vélo, font état des risques de vols qui peuvent décourager

la possession et l'utilisation d'un vélo. Par ailleurs, les contraintes liées au manque d'aménagement de pistes cyclables, sont relevées par différentes personnes. Enfin, l'expérience des Velcom (vélos en libre-service) qui a été menée en 2009/2010 dans quatre villes du territoire (Saint-Denis, la Courneuve, Aubervilliers et l'Île-Saint-Denis) a été mentionnée et regrettée par certains habitants rencontrés.

« [...] le quartier centre-ville, j'y vais souvent à pied. Et un petit peu en vélo aussi » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Ils ont volé trois vélos de mes enfants. Les trois suivants, je les ai attachés avec une corde et ils sont aussi partis. Ils m'ont laissé les roues. Depuis j'ai dit à mes enfants que je n'achetais plus de vélos » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Non seulement elles ne sont pas suffisantes (les pistes cyclables) mais aussi la qualité des pistes cyclables est à améliorer. Les pistes passent entre les voies et les bus, entre véhicules, donc niveau sécurité... Alors là, je pense qu'effectivement une amélioration serait pas mal. » - (Francs-Moisin, conseil de quartier)

« [...] les Velcom. Ils étaient vraiment très pratiques. Moi, j'utilisais beaucoup les Velcom c'est très pratique. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Le territoire est perçu par les personnes rencontrées comme peu propice aux mobilités douces (marche, vélo). Des raisons d'aménagement de l'espace public sont évoquées (manque de voies protégées, marchabilité insuffisante, sécurité par rapport au trafic routier). L'existence de coupures urbaines, avec la présence de routes nationales et d'autoroute, est également perçue comme une contrainte pesant fortement sur les déplacements actifs. Enfin, l'environnement urbain apparaît important également ; la présence de commerces, services, le long des déplacements à pied est mentionné comme un élément qui favorise l'envie de marcher.

« [...] il faut regarder certains points parce qu'il y a certains quartiers où il y a les grosses nationales qui traversent. Par exemple, tu prends le quartier juste après Saint-Rémy, il y a la nationale 1 qui traverse. Par exemple, moi je fais mon jogging dans ce quartier-là, donc vous traversez cette nationale-là, c'est vrai que c'est un parcours du combattant. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Et dans la direction de Porte de Paris où il y a une grosse voie de circulation, traverser le feu et puis il faut traverser en plusieurs temps aussi, attendre que le feu soit rouge ici et ensuite attendre de l'autre côté... et quand l'autre est rouge... Donc en termes de circulation à pied ou à vélo, ce n'est pas forcément simple. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Et en même temps aussi, cela n'a peut-être rien à voir avec le transport, mais quand il y a les commerces dans la rue et tout ça, ça donne envie de marcher. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Il est à noter que parmi les personnes qui possèdent un véhicule particulier, le report modal vers les transports en commun, peut s'effectuer quand les conditions de déplacement en véhicule particulier ou les conditions de stationnement apparaissent trop difficiles.

« Par contre, quand je vais à Paris, si c'est à côté de la ligne 13, je passe par le canal à pied, parce qu'à Paris on ne peut pas stationner. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Capital social et culturel

La desserte lourde en transport en commun dans l'ensemble de la région, pour rejoindre des territoires hors Paris, apparaît parfois insuffisante et, selon les localisations, peut limiter les déplacements pour visiter sa famille en Île-de-France. Les habitants qui en ont les moyens se disent contraints de circuler en voiture pour maintenir leurs relations familiales dans la région.

« [...] et puis beaucoup la voiture. [Pour aller où ?]. Un petit peu dans les environs comme j'ai beaucoup de la famille dans toute l'Île-de-France donc il faut bouger par voiture. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Certains habitants ont une perception très négative de l'image de leur quartier, vestige de l'histoire de ce quartier. Cette image est aussi liée au contexte actuel d'enclavement, de déficit de services de proximité et notamment de la difficulté d'accéder à des transports en commun. Certains habitants mentionnent ainsi qu'ils n'osent pas dire qu'ils habitent au Franc-Moisin, de peur de perdre leur travail.

« Ici, on souffre beaucoup. Puis on n'ose pas parler, on reste enfermés chez nous. » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Lorsque je travaillais, j'ai gardé les enfants d'un monsieur jusqu'à minuit ! Il m'a proposé de me ramener et j'ai menti. Je lui ai dit que j'habitais vers le Stade de France. Il m'a jetée là-bas vers 1 heure du matin en étant enceinte de six mois. J'ai marché et je suis rentrée dans un immeuble en le remerciant et en lui disant à demain. Je me suis cachée jusqu'à ce qu'il soit parti et je suis rentrée dans ma cité. J'ai pas le choix ! Si je lui avais dit Franc-Moisin !!! S'il y avait eu un cambriolage chez lui, il aurait dit voilà... Vous comprenez. » - (Franc-Moisin, association Canal)

Parallèlement, d'autres personnes expriment la solidarité et l'entraide vécues au sein du quartier, créant une certaine cohésion entre les habitants.

« Je ré-insiste sur l'humanisme que j'ai ressenti ici. Dans cette banlieue, plus que seulement à Saint-Denis ou le quartier, c'est en général tout Plaine Commune... Il y a une humanité que je trouve ici que je ne connaissais plus à Paris. Paris c'est magnifique, tu es dans une pouponnière. Mais voilà, c'est chacun pour soi. Donc ça c'est très important et avec la précarité, les gens individuellement ne sont pas reconnus. Mais c'est très important... » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Accès aux services

Les habitants du quartier expriment un fort besoin de moyens de transport pour accéder aux services de proximité, que ce soit pour l'alimentation, les services de santé, les loisirs.

« Pour aller à Carrefour, pour aller prendre le métro, pour aller à Leader Price. Il y a beaucoup de choses. Je suis épileptique, j'ai pas le droit au permis. Le transport, c'est vraiment important pour les personnes comme nous ! Comme moi, ou comme toute personne âgée. Les personnes qui ont des problèmes de santé. » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Quand tu es malade, il faut aller aux Quatre Chemins (ndlr : station de métro de la ligne 7) pour faire la radio. Le dentiste. On a besoin de transports. Les enfants peuvent marcher. Mais le matin ils sont fatigués. Ils veulent prendre le transport, mais il y a des problèmes. Il faut sortir 10/15 minutes avant. » - (Franc-Moisin, association Canal)

« En tout cas, tout est loin pour nous. Il faut qu'on se déplace par les transports. Il n'y a pas de piscine, pas assez de sport pour les enfants... » - (Franc-Moisin, association Canal)

De même l'accès à l'éducation se fait par les transports en commun et leur surcharge entraîne parfois des retards qui peuvent nuire à la scolarité, du fait de la répétition des retards. Les jeunes présents dans les focus groupes font état des difficultés rencontrées pour se rendre au lycée en bus, qui est souvent leur seul moyen de transport.

« On prend le 170 pour aller à l'école le matin. Parfois on ne peut pas y rentrer et on est tout le temps en retard à l'école ! [Combien de temps à pieds ?] 45 minutes. Ça prend du temps et puis on est obligé de prendre les transports, sinon on est en retard, c'est obligé ! » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Il y a des enfants qui étudient loin. J'ai des enfants qui sont dans des écoles privées. J'ai mon fils qui marche 15 minutes pour prendre Airwair. Il me dit qu'il n'arrive pas à prendre le 302 ! Ce n'est pas facile le matin, il y a les poussettes, il y a les gens malades, etc. Mon fils est à la fac à Paris Descartes. » - (Franc-Moisin, association Canal)

Le mode d'accès au travail dépend de la localisation du lieu de travail, dans Paris ou en banlieue où l'accès aux services de transports peut être plus aléatoire. Les personnes travaillant à Paris peuvent prendre les transports en commun, la plupart du temps ; dans les lieux de moindre desserte en transports en commun, certains habitants plus favorisés disposent d'une voiture qui leur permet de se rendre au travail dans de bonnes conditions. D'autres personnes indiquent ne pouvoir accepter un travail qui n'est pas desservi par les transports en commun.

« Moi, je suis prestataire de service donc je vois des clients régulièrement et donc il me fallait être en proximité de Paris parce que la plupart des transports rayonnent sur Paris et Saint-Denis présente plusieurs types de transport – RER, métro et tout ça. Après moi, j'utilise un peu tout. Souvent le RER pour les clients, les bus, le D ou B, la 13, bon la 13 un peu moins. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Oui, en fait dans certains endroits à partir d'une certaine heure, il n'y a plus d'offre en fait. Et donc on est obligé de prendre la voiture... » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Environnement physique

Des habitants pointent l'importance pour la santé de transports non polluants.

« Le point c'est de parler de la santé quand même, alors c'est le sujet majeur [rire] et concernant les transports je pense qu'il faut donner un autre aspect qui concerne la pollution parce que les transports sont tous à base d'essence ou gasoil. Il y a des villes qui font des efforts, les régions qui font des efforts, mais je pense que ça peut être une décision plus large que la ville. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Facteurs de mobilité

Les questions de l'adaptation des transports aux personnes ayant des limites dans leurs capacités physiques sont abordées dans les groupes. Elles le sont en général par les personnes qui n'en sont pas atteintes, qui en soulignent l'importance. Cette préoccupation des participants présente un certain décalage avec le témoignage des personnes à mobilité réduite qui rapportent plutôt ne pas faire l'objet d'attention particulière dans les transports malgré leurs droits.

« Et puis je pense que comme on est tous valide on peut dire, qu'on a oublié un peu ceux qui ont une mobilité limitée, tout ça n'est pas adapté quand on regarde les bus et tout ça, alors c'est à ces personnes-là qu'il faut penser. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Par exemple, quand le bus est chargé et que vous avez une carte prioritaire, personne ne vous donne la place. J'ai une carte prioritaire et j'aimerais bien avoir ma santé plutôt qu'une canne ! Mais la maladie est là. » - (Franc-Moisin, association Canal)

La capacité à payer est le thème le plus discuté par les personnes rencontrées. Le coût des transports en commun n'est pas en adéquation avec les moyens des ménages. Par ailleurs, la faible utilisation de cartes d'abonnement, en lien avec les montants à déboursier, conduit de nombreux usagers rencontrés à acheter un ticket à l'unité, ce qui augmente encore le coût de leurs déplacements. De plus, le fait que le titre de transport ne soit pas systématiquement valable pour différents modes de transports, au cours d'un même déplacement, conduit certains usagers à acheter différents titres de transport ou à se mettre en situation de fraude.

« Justement pour que les gens paient... pour augmenter la recette de la société du transport, il faut que les coûts soient quand même démocratisés. C'est-à-dire qu'il y a la carte orange, mais ça reste

quand même élevée lorsqu'on voit les difficultés de la vie, le coût de l'inflation et tout ça, c'est le pouvoir d'achat des familles, des personnes qui est impacté --- Il faut trouver une péréquation entre le coût de la carte orange et puis aussi des prévisions. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« La carte est chère aussi, c'est cher pour moi ! J'ai trois enfants qui se déplacent ! » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Tout est à Paris... Il faut se déplacer ! Deux euros à chaque fois, c'est de l'argent !

Pour aller dans Paris, c'est encore plus cher !

Trop cher même ! Vous payez le tram, le bus, le métro, le RER. À chaque fois. C'est pas facile. » - (Franc-Moisin, association Canal)

6.5.3 PERCEPTIONS GÉNÉRALES SUR LE PROJET DE TRAMWAY T8 SUD

Le projet de tramway T8 Sud est présenté aux habitants du quartier par les institutions (ANRU, etc.) comme un moyen de désenclaver le quartier et de le relier au centre-ville. Or formellement, le tramway T8 arrive à porte de Paris, ce qui ne correspond pas au centre-ville stricto sensu (quartier de la basilique). Par ailleurs, si le T8 Sud a vocation à faciliter les trajets vers Paris, il ne répond pas aux problématiques de déplacement d'un quartier à l'autre dans Saint-Denis.

« Moi je disais qu'il y a un manque par rapport au centre-ville. Vous voulez aller au cinéma ou faire les formalités à la mairie, vous avez une réunion à la mairie, si vous allez à pied, ça vous prendra 20 minutes. S'il ne fait pas beau, pour prendre les transports en commun, il faut aller jusqu'à la gare et puis revenir sur le quartier. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Pour aller à Paris, ça donne quand même beaucoup des possibilités. Parce que cela les amène de la Gare de la Plaine à Stade de France. Et puis à Front Populaire, qui n'est pas accessible actuellement. Alors que c'est une ligne qui va directement au centre-ville, le Front Populaire. C'est avantageux quand même parce que tu vois beaucoup de gens qui vont chercher le RER B. Moi, ça ne me pose pas de problèmes d'aller à pied, mais il y a beaucoup de gens quand même, surtout quand il ne fait pas beau. S'il y a un moyen d'aller au RER B ou à Front Populaire, c'est vraiment une alternative positive. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Fondamentalement non, c'est un court trajet, vous avez envie d'aller aux Courtilles, vous avez envie d'aller au Floréal, c'est un tracé qui est limité, fondamentalement, il ne résout pas la problématique... » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

6.5.4 LES IMPACTS POSITIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ

Caractéristiques des transports

Le confort est la caractéristique de ce nouveau projet de transport la plus plébiscitée. Le confort est valorisé par les participants en termes de place donc de moindre risque de promiscuité, de facilité d'accès pour les personnes à mobilité réduite et de voyage agréable en surface.

« Oui, très positif. C'est confortable déjà. On ne pousse pas les gens, c'est assez grand. » - (Franc-Moisin, association Canal)

« Voilà, c'est apporter un certain bien-être aux consommateurs. Donc le tramway est beaucoup plus pratique pour les descentes et les montées, pour les personnes à mobilité réduite. Donc c'est plus pratique parce qu'avec le bus, il faut faire attention. Des fois, il y a un dénivellement. Donc c'est pénible pour les personnes qui sont à mobilité réduite. » - (Franc-Moisin, association Canal)

« C'est très confortable. C'est vraiment bien plus confortable. Et puis on est à l'extérieur. Parce que dans le métro on est dans le noir quoi. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Concernant la fiabilité et la fréquence, les habitants rencontrés considèrent que le projet du T8 Sud va améliorer leurs déplacements grâce à sa ponctualité et à la plus grande rapidité des trajets.

Capital social et culturel

Ce nouveau mode de déplacement suggère aux participants une amélioration potentielle de la cohésion sociale, qui passe par une « meilleure convivialité », « un relationnel plus facile » et « pas seulement dans le transport ». Ce tramway faciliterait aussi les liens avec le quartier de la plaine qui comporte plus d'offre de services et l'accès au nouveau complexe commercial, le Millénaire. Enfin, les habitants du Franc Moisin se sentent délaissés dans leur quartier par rapport à l'ensemble des projets en développement aux alentours. Le projet de tramway T8 Sud, fait penser aux personnes rencontrées, que l'esthétique de leur quartier serait grandement améliorée, en référence à ce qu'ils connaissent des tramways parisiens.

« - Vous arrivez vers Robert Debré. Tu as vu comme c'est beau là-bas ?

- Place d'Italie. Tu vas vu les petits métros ? C'est joli.

- Bien sûr. Vous avez vu comment il est à Porte de Villette ? C'est magnifique. Rue Robert Debré, il y a plus le 48, il y a plus le 60. Il y a plus de transports. » - (Franc-Moisin, association Canal)

Accès aux services

Les personnes rencontrées mentionnent une meilleure accessibilité à l'éducation, en particulier l'école, et ceci pas uniquement pour les habitants du quartier. L'accessibilité à d'autres services, comme les activités sportives et les démarches administratives, est également soulignée comme une amélioration souhaitée.

« Donc si le tramway passe par là aussi, il y a des écoles. Il y a des gens qui viennent de Paris et de partout, qui vont jusqu'au RER. Il y a les profs qui courent pour avoir le bus. Autant marcher jusqu'à la gare. Ça peut être bien aussi pour ces personnes-là. Il y a beaucoup d'élèves qui viennent de Paris et de partout pour le lycée. » - (Franc-Moisin, association Canal)

Développement économique

Les habitants du Franc Moisin rencontrés espèrent un développement économique en lien avec le T8 Sud, qui permettrait un développement du quartier avec notamment plus de services commerciaux.

« Oui, alors ça peut créer les commerces et la création des boutiques et tout ça.

Oui, ça développe le quartier

Certains services n'existent pas dans le quartier.

Oui, on est obligé d'aller au centre.

Par exemple, il y a les laveries, mais bon. Il n'y a pas assez. Il n'y a pas de pressing, les trucs comme ça. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Environnement physique

En termes d'environnement physique, les habitants soulignent la diminution potentielle de la pollution atmosphérique grâce à ce type de transport fonctionnant à l'énergie électrique. Par rapport au bruit, les avis vont dans le même sens, avec une moindre nuisance sonore espérée.

« En ordre de sonore, au moins plus calme. Parce qu'il y a plus de bruit de moteur et tout ça. Moins polluant. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

D'autres impacts positifs sont mentionnés comme l'économie que constitue ce mode transport pour la collectivité, du fait qu'il y ait moins de chauffeurs pour un même nombre de passagers, par rapport aux bus, et une énergie moins couteuse.

6.5.5 LES IMPACTS NÉGATIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ

Caractéristiques des transports

Le premier point concerne l'accessibilité géographique au centre-ville de Saint-Denis, lieu fortement fréquenté par les habitants du quartier du fait de la densité de services qui ne sont pas présents dans leur quartier. En effet, le tracé du T8 sud ne conduit pas les habitants du quartier du Franc-Moisin directement au centre-ville.

« En fait, ça ne résout pas le problème le sentiment que nous avons, nous dans le quartier, on se sent... Pour aller au centre-ville... franchement... » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

La réorganisation des lignes de bus existantes en lien avec l'implantation du tramway, génère des interrogations et parfois des inquiétudes chez les habitants de ce quartier, qui préféreraient ne pas perdre l'offre existante du bus 170 qui serait de fait moins saturée. De plus, l'intermodalité devrait être bien pensée pour ne pas perdre les bénéfices de ce nouveau transport.

« La ligne 170, il faut l'agrandir. Voilà. Il faut laisser le 170 pour aller à Porte de Paris. On attrape tout. On peut prendre le tramway, le bus, tout. C'est global. » - (Franc-Moisin, association Canal)

« [...] harmoniser la circulation tramway avec les autres systèmes de circulations, que ça soit le vélo, la voiture ou les bus. Que ça cohabite bien. Qu'on n'est pas dans un goulot d'étranglement qui perturbe tout le monde et qui énerve tout le monde alors que le tramway est là pour apporter une certaine sérénité. » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

Sûreté

En termes de sécurité, les habitants ne sont pas inquiets sur l'insécurité qui pourrait régner dans le tramway lui-même, mais plutôt sur le fait que l'insécurité ambiante puisse se diffuser dans le tramway.

« La sécurité---bah, ce n'est pas le T8 qui crée les problèmes d'insécurité. C'est plutôt l'insécurité qu'il y a sur ce trajet-là qui peut avoir les répercussions sur le T8. C'est ça ? » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

« Je donne un exemple : dans le T1 qui passe de la gare de Courneuve, tu as la gare qui vient de Quatre Chemins. J'ai déjà dû m'interposer deux fois. Ils viennent juste pour quand le tram passe. Pour essayer de faire leur coup et partir. Vous comprenez ce que je veux dire ? » - (Franc-Moisin, conseil de quartier)

6.6 LES RÉSULTATS POUR LA GARE SAINT-DENIS PLEYEL

6.6.1 OPINIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS ACTUELLES DE DÉPLACEMENT

Les habitants du quartier de Carrefour Pleyel rencontrés, utilisent différents moyens de transports, selon leur situation, leur budget, leurs besoins mais tous indiquent utiliser fréquemment les transports en commun. Le bus et le métro sont les deux modes de transports en commun qui sont privilégiés, et les participants reconnaissent bénéficier d'une offre variée. Le bus est beaucoup utilisé pour des déplacements de proximité, dans le cadre de l'intendance personnelle, pour aller au centre de Saint-Denis en particulier. Le métro est plus utilisé pour les déplacements en direction de Paris. Par ailleurs, une très grande majorité des personnes rencontrées indiquent se déplacer à pied très régulièrement, que ce soit pour aller dans le centre de Saint-Denis, du côté du quartier du Landy ou de la Plaine Stade de France, ou encore pour se rendre à Saint-Ouen, qui constitue également un pôle d'attraction important pour les habitants de ce quartier.

« Le bus. Je prends le bus aussi. Je prends le bus pour les courses. Ça m'arrive d'aller au marché donc le bus. Le métro c'est rare que je le prenne. J'ai du mal à descendre les escaliers. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Eh bien moi je prends essentiellement le métro pour aller sur Paris et un peu le bus pour aller faire les courses à Clichy. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Et puis je fais la marche à pied dans le quartier. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Personnellement, je vais beaucoup à pied. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

6.6.2 PERCEPTIONS DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ACTUELLEMENT IMPACTÉS

Caractéristiques des transports

Les résidents rencontrés du quartier Pleyel, reconnaissent qu'il existe différents modes de transports en commun dans leur quartier. Cependant, leur confort de déplacement ne semble pas optimal, la ligne 13 du métro étant spécifiquement mentionnée, à ce sujet. Les personnes rencontrées font le constat d'une sur-occupation importante à toute heure de la journée, mais également d'un manque d'espace par manque de sièges disponibles dans les rames de métro, en raison de la configuration même des rames.

« Ici on est super bien desservi. Je sors, hop, soit je prends le bus, soit je prends le métro » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« - Le matin il y a du monde, le soir il y a du monde »

Dans la journée il y a du monde

C'est ça qui est abominable, il y a du monde tout le temps. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

*« [...] ce qu'il y a, c'est qu'ils ont fait de nouvelles rames : plus les rames sont neuves, moins il y a de places assises. Dans les rames là, ils ont changé les rames, on a perdu 10 places assises par rame »
- (Saint-Denis, quartier Pleyel)*

Ces constats conduisent les participants à s'interroger sur une disponibilité peut-être insuffisante des transports en commun, en particulier des lignes de métro, pour absorber le flux des déplacements journaliers.

« [...] je me demande s'il n'y a pas de moyens de... j'en sais rien, décupler, qu'il y ait plus de lignes de métro ? » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

La fréquence des rames dans le métro n'est ainsi pas directement questionnée, par les résidents rencontrés. Par contre, les salariés interrogés dans le cadre de la mise en place d'un Plan de Déplacement Inter-Entreprises (PDIE) ont souligné la mauvaise fréquence de la ligne de RER D. En ce qui concerne, les bus, ce n'est pas tant leur fréquence, que leur fiabilité, qui est mise en avant.

Les salariés mettent, quant à eux, en avant les fortes irrégularités sur les lignes de RER B et D, particulièrement après 16h30, et la fréquence des incidents sur ces mêmes lignes.

« Et les bus, la difficulté, c'est qu'ils ne sont pas réguliers. Le 255 pour aller à la porte de Clignancourt, le 274 pour aller sur Saint-Ouen, il faut attendre. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Les salariés relèvent l'enjeu, majeur pour eux, du coût temporel, occasionné par des correspondances, perçues comme manquant d'efficacité. Une amélioration de l'inter-modalité entre modes de transports en commun, entre bus et RER par exemple, est souhaitée par cette catégorie de personnes, qui entrent sur le territoire (PDIE).

Le manque d'information ainsi que la fiabilité insuffisante de l'information, lors des avaries ou dysfonctionnements sur les lignes, sont également mentionnés par ce même groupe de salariés, comme une contrainte importante pour aider au choix d'un mode alternatif de transport. Les habitants du quartier Pleyel, notent, eux, que les supports de mise à disposition de l'information, ne sont pas toujours adaptés à tous les publics.

« Vous savez, pour le bus, il y a des poteaux électroniques qui indiquent le temps de passage du bus, du prochain bus... il n'y a pas assez de contraste, si vous voulez, entre les chiffres et les lettres et le fond, ce n'est pas assez lumineux » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Des comportements de fraude liés au coût des transports en commun, sont également observés par les résidents du quartier Pleyel. La fraude semble ainsi concerner des groupes de population variés.

« Je vois beaucoup de gens qui ne payent pas le bus. Je ne citerai pas de qui il s'agit. Il n'y a pas que des fraudeurs qui ne paient pas le bus. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Sûreté

Les questions de sécurité, sont essentiellement abordées par les résidents du quartier Pleyel, à travers les questions d'aménagement urbain. Le sentiment d'insécurité s'exprime, en effet, plus pour rejoindre les transports en commun, à une certaine distance de Carrefour Pleyel, que dans les transports en commun eux-mêmes. L'espace public est vécu, comme peu sécurisant, par la présence des zones industrielles, mais aussi en raison du manque d'éclairage public.

« Moi, je sais que quand je travaillais, j'allais au RER B à pied tous les matins, il me fallait 27 minutes, mais le matin, c'était un coupe-gorge. Vous preniez la rue Pleyel à quatre heures et demie le matin, il fallait vraiment en vouloir. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Ben oui, c'est que des bâtiments industriels et c'est désert. L'éclairage est plus ou moins bien. » - (Saint Denis, Quartier Pleyel)

« On se croirait dans une série américaine. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Les voiries sont perçues comme dangereuses, particulièrement par les piétons, ce qui diminue la pratique de la marche pour certains publics, et à certaines heures.

« Les trottoirs ne sont pas bien sécurisés, des fois il n'y a pas de trottoirs, il y a beaucoup de travaux, j'ai peur d'aller jusqu'à la porte Saint-Ouen à pied moi, porte de Saint-Denis, porte de Paris. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Moi je dis carrément, d'ici pour aller à Saint-Denis Basilique où ailleurs ... à pied, pour moi, non ce n'est pas terrible, c'est étroit, je dirais même c'est inquiétant quand le jour tombe. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Activité physique

Les résidents du quartier Pleyel rencontrés, évoquent de façon assez unanime, la marche, comme un moyen de déplacement, fréquemment utilisé. C'est, à la fois une « marche plaisir » (pour les gens qui ont du temps, les retraités) et une « marche contrainte », liée au zonage des transports en commun.

« Je m'arrête, je fais une pause dans un café, je lis le journal. Parce que ça fait loin, d'ici là où j'habite à Garibaldi, ça fait loin à pied. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Ce qu'il y a, c'est que pour aller sur Saint-Denis, c'est beaucoup de marche à pied, parce que j'ai que la zone 1 et 2, et la zone 2 s'arrête juste à Pleyel. Alors c'est marche à pied à Saint-Denis. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Cependant, autour du quartier Pleyel la marchabilité est perçue comme très insuffisante. Deux des dimensions d'une bonne marchabilité ne semblent, en effet pas remplies, dans les alentours de carrefour Pleyel ; la voirie et les trottoirs sont mal adaptés, ou en phase de restructuration, et par ailleurs, l'environnement urbain, ne favorise pas la pratique de la marche.

Le groupe de salariés (PDIE) indique que la marche n'est pas une activité aisée dans la zone, et constate qu'il manque les espaces verts qui pourraient rendre le cheminement plus agréable.

« Les trottoirs ne sont pas bien sécurisés, des fois il n'y a pas de trottoirs, il y a beaucoup de travaux. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Il y a eu des travaux avant, ça a été rebouché, alors quand il pleut, c'est la mare aux canards, il faut regarder où on met les pieds parce qu'on ne peut pas marcher d'un bon pas de marche si on n'a pas un tracé propre. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Oui ce n'est pas agréable de marcher. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Dans le contexte urbain décrit par les habitants, l'insertion des vélos, apparaît comme un enjeu supplémentaire. Ainsi, ce n'est pas uniquement la coexistence des vélos avec la circulation automobile qui est évoquée, mais également la coexistence entre les vélos et les piétons. La mise en place de voies dédiées, proprement dites (pistes cyclables) apparaît importante aux personnes rencontrées, aussi

bien pour la protection des cyclistes, par rapport à un trafic routier intense par endroits, que pour une coexistence harmonieuse entre piétons et cyclistes.

Le groupe de salariés (PDIE) met, lui, en avant le manque de continuité des pistes cyclables et l'absence de signalétique, comme un obstacle à la progression de l'usage du vélo. Par ailleurs, ce groupe constate également un co-habitation difficile des modes entre piétons et cyclistes et entre cyclistes et automobilistes. Enfin, le manque de « mobilier urbain » facilitant l'utilisation des vélos (ex : stations vélos) est souligné.

« Avant d'installer une station vélo, il faudrait quand même quelques structures, quelques traçages au sol, enfin qu'on ait un début de pistes cyclables sur Saint-Denis parce que... entre Porte de Paris c'est vraiment toujours tout droit, on voit des gens qui utilisent le vélo sur les trottoirs. Et d'ailleurs quand vous êtes piéton ça fait très peur. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« [...] c'est une circulation intense, beaucoup de camions. Beaucoup de voitures qui se garent en double file, enfin vraiment n'importe comment, ce qui rend les endroits dangereux. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Capital social et culturel

Les résidents du quartier Pleyel rencontrés, ont fait valoir le manque de vie sociale et culturelle au niveau de Carrefour Pleyel. Cette situation est due au déficit de structures permettant de fédérer et d'animer la vie du quartier, permettant le maintien d'un lien social durable, ainsi que les différents éléments favorisant une cohésion sociale entre les habitants.

« [...] nous, ici, en tant que quartier, à part la surcharge de la ligne 13, qui est vraiment un point commun avec d'autres quartiers, on a un problème de vie de quartier, de structuration de quartier, on n'a pas de maison de quartier, on n'a pas de salle pour se réunir, les associations ne peuvent pas fonctionner, le problème c'est moins le transport que tout le reste, toute la vie de quartier. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Accès aux services

Le quartier de Carrefour Pleyel, est décrit par les personnes résidentes rencontrées, comme un quartier excentré, pris en tenaille entre les voies ferrées à l'est et l'autoroute A 86 au nord. Le quartier apparaît donc, particulièrement tributaire des commerces et services présents dans des quartiers voisins (comme le Landy) ou au centre de Saint-Denis.

« - Ici on est excentré. C'est comme ça. C'est l'A86.

Oui qui a tout cassé. Ils ont tout démolì pour construire l'A86. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Cette situation a des impacts dans les différentes dimensions de la vie des habitants du quartier. Les biens de première nécessité ne sont pas disponibles aux abords immédiats du quartier, ce qui conduit les habitants à des pratiques assez diverses ; se rendre à pied dans des zones achalandées pour ceux qui disposent de temps, se ravitailler près de son lieu de travail, prendre les transports en commun, voire même utiliser sa voiture pour aller faire ses courses pour la plupart.

« Des fois je fais mes courses où je travaille, je travaille à Monoprix, plutôt que de les faire ici, prendre le métro, perdre du temps... » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Pour une moyenne surface, il faut aller sur Saint-Denis ou sur Saint-Ouen donc automatiquement c'est le métro, 3 kilomètres à peu près. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Pour les services de santé ou les services administratifs, les habitants du quartier se déplacent soit à Saint-Ouen, soit à Saint-Denis la Plaine (ex : service de PMI). Un rapprochement avec le quartier du vieux Saint-Ouen semble d'ailleurs à l'étude.

« - Il n'y a qu'un médecin.

- Un médecin et deux dentistes.

- Il y a le centre dentaire qui vient de se créer à Pleyel » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« [...] il y a un rapprochement qui serait possible entre le quartier du vieux Saint-Ouen et Pleyel. Et d'ailleurs sur Saint-Ouen, ils ont commencé une concertation. Avec la population et avec une agence qui recense pour l'instant les besoins des habitants sur le vieux Saint-Ouen. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

L'enclavement géographique du quartier, a également des répercussions sur l'accès aux activités de sports et loisirs, et aux activités culturelles. Ainsi, les habitants mentionnent-ils la nécessité de sortir du quartier, pour accéder à des activités.

« Il n'y a rien à faire ici. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Ici on peut rien à faire. A part le lundi matin, ou le samedi matin, que ma fille fait cours d'anglais. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Mais il faut aller dans le centre de Saint-Denis pour faire des activités » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Et il y aura le parc des Docks, qui est en train de se terminer à Saint-Ouen. C'est 13 minutes à pied, j'ai chronométré, c'est vraiment un grand parc, où il y aura sûrement beaucoup de monde. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Facteurs de mobilité

Les habitants soulignent les difficultés actuelles rencontrées par les personnes ayant une mobilité réduite, que ce soit du fait d'un handicap, de l'âge ou bien d'être accompagné de petit enfant (en poussette). Ces contraintes imposent aux personnes l'utilisation du bus comme mode de transport, car les escaliers ne sont pas praticables. Cependant, le niveau de service actuel des bus (fréquence, surcharge) entraîne une complexification et une pénibilité des déplacements.

« Comme c'est expliqué il n'y a pas d'escalators donc pour porter les charges, c'est difficile. Surtout pour les gens à mobilité réduite, les personnes âgées. Les mamans avec les poussettes, c'est la galère. Donc ça les contraint à prendre le bus. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Le métro c'est rare que je le prenne. J'ai du mal à descendre les escaliers. J'ai des problèmes de genoux et donc j'ai du mal à descendre donc je ne prends presque plus le métro. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

La question du coût des transports ou de la capacité à payer ne laisse pas les habitants indifférents, ils sont unanimement concernés par le coût des transports et le zonage concernant la ville de Saint-Denis. Le revenu modeste des ménages ne leur permet pas d'acheter des cartes d'abonnement, ni des carnets de ticket. Ils les achètent donc très fréquemment à l'unité. Par ailleurs, la proportion de familles nombreuses dans ce territoire fait que de nombreux ménages sont concernés par une multiplication du coût en fonction du nombre d'enfants. Des personnes retraitées, toujours mobiles, mentionnent n'avoir droit à aucune réduction bien que de niveau socio-économique modeste localement.

Le zonage de la ville de Saint-Denis reste peu compréhensible pour la plupart des participants dans la mesure où cette ville fait partie des communes les plus pauvres d'Île-de-France. Le centre-ville (la basilique), qui concentre les services (mairie, etc.) et les lieux culturels, sont en zone 3.

« Même si je prends moi demi-tarif, j'ai une carte famille nombreuse mais ça peut m'arriver de prendre au moins quatre fois le métro dans la journée pour aller chez l'orthophoniste, ou je vais au magasin, mais je ne peux pas repasser mon ticket, et j'ai des enfants, mais je n'ai pas le droit de tarifs, hors le moins 50 % famille nombreuse. Ça peut faire un coût : je peux user tous les deux jours 10 tickets. Avec les bus... parce que je suis une famille nombreuse aussi... ça peut revenir très vite assez cher. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« - On a besoin de 3 zones parce qu'on va à Paris par exemple les musées, les concerts. Sur Paris il faut la zone 1. Et si on veut aller sur Saint-Denis c'est la zone 3. C'est Saint-Denis Basilique.

- Oui voilà, Centre. Le théâtre Gérard Philippe par exemple. Donc si on prend une carte on est obligé d'avoir un, deux, trois. Obligatoire. On ne peut pas prendre 2 zones.

- La carte Navigo trois zones, ça fait presque 80 euros par mois. 79 et quelques... » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Les salariés (PDIE) font les mêmes remarques sur le zonage et la tarification des transports. Le fait que le métro (ligne 13, Carrefour-Pleyel) soit en zone 2 et les bus et RER en zone 3 reste inexplicable. Ces écarts engendrent des déplacements moindres des salariés sur le territoire, limitant la mixité sociale et le développement économique local (moindre consommation).

6.6.3 PERCEPTIONS GÉNÉRALES SUR LE PROJET DE GARE SAINT-DENIS PLEYEL

La description du nouveau projet de gare Saint-Denis Pleyel apparaît comme une amélioration des conditions de déplacement en termes de rapidité d'accès.

« - Déjà aller à la mairie de Saint-Ouen.

- Ce sera beaucoup plus rapide et il y aura un peu moins de monde sur la 13.

- Moi je serai en 10 minutes à mon travail. (Pour aller où ?) Pour aller jusqu'à la Défense...» - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Cependant, ce nouveau projet va considérablement modifier le quartier en termes d'urbanisation et de composition de la population. Les participants ont décrit de nombreux impacts potentiels sur leur cadre de vie, positifs et négatifs.

6.6.4 LES IMPACTS POSITIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ

Capital social et culturel

Les habitants du quartier Pleyel considèrent qu'il n'y a rien dans leur quartier, qu'il *« faut être hors du quartier pour faire quelque chose »* et que ce quartier est *« excentré »*. Ainsi, le projet de franchissement

des voies ferrées permettant de relier le quartier Pleyel à celui du Landy et dans le même temps donnant un accès à la plaine est une opération positive pour les habitants pour désenclaver leur quartier.

« - C'est vrai que cette passerelle elle va un peu désenclaver le quartier, parce qu'actuellement pour aller sur la Plaine, y a juste la rue.

- Elle est dangereuse.

- A pied, elle n'est pas très gaie. A part que sous le pont, on a mis des belles affiches, ça fait plus gai. »

- (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Le franchissement serait l'occasion pour les habitants d'avoir accès à un certain nombre de services essentiels qui se trouvent à La Plaine, soit le collège pour certains, ou la PMI et la sécurité sociale, mais également d'avoir accès à des activités culturelles et de loisirs.

« Ne serait-ce que pour les collégiens [...], car ils doivent prendre deux bus. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« On n'a pas l'impression d'être liés avec La Plaine. Normalement on fait partie de La Plaine. Déjà qu'on est excentrés de Saint-Denis ou de Saint-Ouen. Mais La Plaine, à part aller à la PMI ou à la Sécu... » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Il y a un très beau jardin. Je crois qu'il y a deux hectares. Le square des Acrobates. Il y a beaucoup de jeux, il est très bien. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Y a une chorale qui s'est créée à La Plaine. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Développement économique

Le point le plus important pour les habitants du quartier en lien avec la gare est de profiter de ce projet pour développer leur quartier : *« Que le projet de gare soit le point de départ d'un projet de quartier avec les habitants »*. Les habitants ont beaucoup d'idées sur *les commerces et les services à créer*, dans le « désert » dans lequel ils considèrent vivre actuellement. Ils demandent depuis longtemps des commerces de proximité, *« Ah bah ça fait 15 ans qu'on demande pour pouvoir faire nos courses à Pleyel ! »*. Leur choix serait plutôt un développement en dehors de la gare, en particulier pour les équipements de loisirs et équipements culturels, pour créer une vraie vie de quartier. Les habitants expriment aussi un besoin de rénovation esthétique de leur quartier, grâce aux espaces verts et à la création artistique locale.

« - J'aimerais qu'on développe les commerces de proximité alimentaires et services culturels, pas que alimentaire en fait. Autour de la gare, dans un périmètre très peu élargi si possible.

- Un marchand de journaux !

- Un boucher ! Un pressing !

- Une petite superette ! » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Qu'il y ait un développement des espaces de rencontre. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Qu'il y ait des lieux de sport, ouverts le soir et le week-end, [...] pour les gens qui travaillent ce serait important. » (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Ah oui, beaucoup de légumes. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Des fresques, ça pourrait être pas mal, ça égaye, ça dure longtemps, ça fait du bien, quand on passe. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Qu'on ouvre un cinéma, une salle de réunion, une salle de concert. Des lieux culturels autour de la gare. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

6.6.5 LES IMPACTS NÉGATIFS ATTENDUS SUR LA SANTÉ

Environnement physique

La taille de la gare, qui constituera un des plus gros pôles de centralité sur le futur réseau du grand Paris, fait craindre un afflux important de voitures particulières d'usagers qui rejoindront le réseau au niveau de cette gare. Cet afflux de voitures risque d'augmenter le trafic routier donc de nuire à la tranquillité du quartier et à sa sécurité et d'autre part pourrait générer encore plus de pollution de l'air.

« Ça va amener encore pas mal de véhicules. Une gare comme ça, ça va amener les gens en voiture jusqu'à Pleyel. Il y a déjà le problème, et ça va augmenter le problème des voitures sur le quartier. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Les gens qui vont travailler sur Paris, ils viendront en voiture jusqu'à la gare, et ils prendront les transports en commun. C'est ce qu'ils font déjà pas mal avec le métro. Maintenant ça a repoussé un peu sur Saint-Denis Université. Mais quand le métro était à Pleyel, tous les gens venaient en voiture jusqu'à Pleyel, et puis ils prenaient les transports. Maintenant ça va faire pareil. Ils viendront jusqu'autour de la gare et puis ça va devenir invivable. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« [Je crains] que la pollution due à l'intensité de la circulation en particulier boulevard Anatole France augmente et que j'aimerais qu'on ait une borne airparif pour mesurer la pollution. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Sûreté

L'importance et l'attractivité de cette gare, lieu de croisement d'un nombre important de personnes, rappelle à certains habitants rencontrés la situation de grandes gares parisiennes, comme la gare du Nord avec sa densité de population « en errance », ou indésirable. L'image de ce type de gare, et en particulier de la configuration du quartier alentour, est assez négative et fait craindre pour la sécurité du quartier.

« Toutes les gares, c'est un lieu de rencontre pour des gens... des marginaux. On voit pas mal de zombis déjà, on se demande ce qu'ils font dans la gare. Ils ont pas de valises, ils sont là, ils sont en train de regarder on ne sait pas quoi. Non ? » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Si on regarde Gare du Nord avec l'environnement, la drogue, et tout ce qui se passe avec, ça donne pas envie, franchement. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« [...] ce que je crains, c'est que cela amène de la délinquance. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Développement économique

Les habitants ont peur de rater l'opportunité de ce projet de gare, pour développer leur vie de quartier. Ils ont déjà vécu l'expérience de l'arrivée du métro avec création de la station « Carrefour Pleyel », lieu

qui est resté un « carrefour » de pierre sans aucun développement.

« Là pour l'instant, on nous capte vers la gare, mais est-ce que pour un équilibre de quartier est-ce que c'est bien ? Quand on voit la plaquette de Plaine commune sur la vision de la gare, on se dit que tout va se passer... ça là, quand on voit ça, cette image, c'est une image... un peu comme Saint-Lazare avec toutes les galeries. Le week-end peut-être que ce sera un espace complètement désert, qu'il se passera rien du tout. Et le quartier, est-ce qu'on a à y gagner de cela ? [...] Il y a eu le carrefour avec le métro. Carrefour Pleyel, c'est vraiment un carrefour au sens propre, sans le magasin. Et voilà, rien, aucune structuration de quartier. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

Les habitants veulent s'investir pour la transformation de leur quartier mais restent inquiets sur la mixité fonctionnelle qui va résulter du développement économique prévu. Leur crainte réside dans la répartition entre la construction de bureaux et de logements. Un quartier avec trop de bureaux risque de créer une ville morte le soir, l'exemple du quartier de La Plaine est, à ce titre, un repoussoir pour eux.

« Oui mais quand vous voyez les plaquettes c'est plus des immeubles de bureau que des logements. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Alors ça c'est moche quand il y a beaucoup de bureaux parce que le soir ça fait une ville morte. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« - A La Plaine, c'est un peu ça. C'est mort. Toute l'avenue, c'est triste.

- Le week-end n'y a plus personne. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

La principale inquiétude cependant réside dans le risque potentiel de gentrification. Des personnes du quartier ont déjà été informées de la destruction de leur logement sans plus d'information sur ce qu'il adviendrait de leur possibilité d'hébergement dans le quartier. Les habitants ne sont ainsi pas dupes de la hausse potentiel du prix du foncier qui pourrait amener les plus modestes d'entre eux à trouver un logement plus en périphérie. Ils ne sont pas opposés à une mixité sociale inévitable mais la souhaitent équilibrée.

« Moi je veux déjà dire d'ici combien temps on sait si les logements sont détruits ou pas. Parce qu'on parle que mon logement sera détruit mais pour l'instant, on veut faire des travaux, et ils nous disent : « Ne faites rien parce que votre logement va être détruit à cause de ça. ». Donc, moi ça me fâche un peu. [...] En face de chez moi on voit les immeubles qui commencent à être rachetés petit à petit. C'est mon père le propriétaire du logement, nous on va se retrouver dehors du jour au lendemain. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« Déjà que les loyers dans le quartier sont quand même assez élevés, ils vont doubler ou tripler. Le fait qu'on aura la proximité de prendre le RER. Vous avez, tout de suite il y a une gare à côté, tout de suite l'immobilier va flamber. On sera plus à Saint-Denis, on sera à Paris parce qu'il y aura cette proximité. Ça c'est sûr. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel)

« On va se retrouver peut-être, on va plus pouvoir habiter, parce qu'ils vont nous pousser encore plus vers le 77 et encore et encore. » - (Saint-Denis, quartier Pleyel).

CHAPITRE 7.

ÉVALUATION DES IMPACTS

Les impacts (ou effets attendus) sur la santé ont été d'abord estimés sur la base de modèles logiques réalisés selon les composantes des projets. Des versions simplifiées des modèles logiques sont présentés en annexe 6. L'évaluation des impacts est, elle, réalisée à partir de l'ensemble du matériel recueilli et présenté dans les précédents chapitres.

L'analyse des impacts de chacun des trois projets transports est présentée ci-après. La qualification des impacts potentiels sur la santé pour chaque projet suit l'ordre des groupes de déterminants de la santé, définis dans notre modèle (cf. chapitre 2). Un tableau résumé des impacts est présenté pour chacun des projets. Pour le construire, nous nous sommes inspirés des guides existants¹, mais également d'autres EIS transports, réalisées dans d'autres contextes². Il présente pour chaque déterminant : le sens de l'impact, bénéfique (positif) ou adverse (négatif), la part de la population concernée par cet impact, l'intensité de l'impact c'est à dire la sévérité de l'effet sur la santé, sa probabilité de réalisation et les sous-groupes de la population subissant des impacts différentiels. La force des résultats est indiquée en trois catégories à partir du nombre de sources de données probantes et cohérentes (cf. tableau 7-1).

Une synthèse des impacts potentiels des projets sur la santé est présentée en fin de chapitre.

1 Harris P., et al. Health Impact Assessment: a Practical Guide. Sydney: Centre for Health Equity Training Research and Évaluation (CHETRE). August 2007.

2 Baltimore-Washington Rail Intermodal Facility Health Impact Assessment: Preliminary Report. National center for healthy housing. August 2013.

Tableau 7-1 Légende des items des tableaux des impacts

Impact : indique si un effet potentiel sur la santé est bénéfique ou adverse

- **Positif** : changements qui peuvent améliorer la santé
- **Négatif** : changements qui peuvent détériorer la santé si l'effet sur la santé est à court terme (CT) ou long terme (LT)

Taille de l'impact : indique la proportion de la population qui est concernée par l'impact potentiel

- Q1 : 0 à 20 % de la population considérée est concernée
- Q2 : 20 à 40 % de la population considérée est concernée
- Q3 : 40 à 60 % de la population considérée est concernée
- Q4 : 60 à 80 % de la population considérée est concernée
- Q5 : 80 à 100% de la population considérée est concernée

Intensité de l'impact : indique la sévérité de l'effet sur la santé

- **Faible** : provoque ou atténue un effet sur la santé de gestion simple et ne nécessitant pas de prise en charge
- **Moyen** : provoque ou atténue un effet sur la santé nécessitant une prise en charge ou un traitement médical à caractère réversible
- **Fort** : provoque ou atténue un effet sur la santé chronique, irréversible ou impliquant le pronostic vital

Probabilité de l'impact : indique le degré de certitude sur la survenue de l'effet de santé

- **Avéré** : impacts dont il est avéré qu'ils surviendront, comme conséquence des projets (75 à 100 % de probabilité de survenue)
- **Probable** : impacts dont il est probable qu'ils surviendront comme conséquence des projets (50 à 75 % de probabilité de survenue)
- **Possible** : impacts dont il est possible qu'ils surviendront comme conséquence des projets (25 à 50 % de probabilité de survenue)
- **Hypothétique** : impacts dont il est possible qu'ils surviendront comme conséquence des projets (0 à 25 % de probabilité de survenue)

Données probantes :

- «**»** : existence de nombreuses sources de données probantes cohérentes
- «**»** : existence de quelques sources de données probantes fiables
- «**»** : pas de données probantes identifiées, mais cohérence avec les principes de santé publique

7.1 ÉVALUATION DES IMPACTS POUR LA TANGENTIELLE NORD

Le projet Tangentielle Nord (TN) décrit dans le chapitre 1 faisait état de sept composantes clés : la desserte banlieue-banlieue, la connectivité, l'intermodalité, les gares et le développement économique, l'aménagement des espaces publics, la sécurité et les conditions d'accès à la Tangentielle.

Les effets directs des différentes composantes du projet sont pris en compte pour qualifier l'impact du projet sur chaque déterminant de santé (cf. tableau 7-2).

7.1.1 CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS

Les caractéristiques de la TN (cf. chapitre 1) constituent une amélioration notable de l'existant sur le territoire, pouvant induire des impacts potentiels positifs sur la santé et le bien-être des habitants. Ainsi le confort, la fiabilité, la fréquence et le coût temporel (gain de temps) représenteraient un bénéfice pour la majorité des usagers, et plus spécifiquement pour les personnes à mobilité réduite et les actifs et étudiants dans leurs déplacements domicile-travail (cf. tableau 7-2). Ces améliorations rencontrent les attentes des habitants fatigués par les conditions actuelles de transport sur le territoire. Le confort global durant les déplacements en transports en commun, a été souvent considéré comme très insuffisant par les personnes rencontrées. Le manque de place, en particulier aux heures de pointe, en est une des causes principales. Cette surcharge des transports en commun provoque une promiscuité parfois difficile à supporter, entre des publics très divers, et la station debout est jugée fatigante dans sa répétition (y compris parmi les jeunes publics). Par ailleurs, les conditions de température (manque de climatisation dans les bus) et le manque de propreté, sont évoqués par plusieurs participants. Ce qui accroît les difficultés ressenties par les différents publics interrogés, est le manque de fiabilité des transports en commun et leur difficulté à prévoir leurs déplacements. Soit la sur-occupation impose d'attendre le passage suivant, soit en raison d'une fréquence faible, tout incident sur le parcours peut les conduire à d'importants retards dans leurs déplacements. Cela contraint les usagers à adopter plusieurs comportements : subir l'attente ; prendre en compte cette problématique et organiser leur quotidien en partant plus tôt le matin ; renoncer aux transports en commun ; marcher quand c'est possible ou trouver une autre modalité de déplacement. Les personnes qui utilisent les transports collectifs pour se rendre au travail ou à l'université rapportent une difficulté liée au temps passé dans les transports. Ainsi, le coût temporel est élevé pour eux, dans une journée de travail, avec une difficulté explicitée à occuper utilement ce temps de transport et une fatigue physique associée.

L'impact sur la santé de ces caractéristiques de transport pourrait être d'intensité faible pour le confort et la fréquence à type d'amélioration du bien-être physique et psychologique à court terme. Pour la fiabilité et le coût temporel les impacts sur la santé seraient d'intensité moyenne avec une amélioration du bien-être physique et mental et un meilleur état de santé global avec une réduction de la fatigue et du stress à court et long terme.

L'information aux usagers est une caractéristique qui sera améliorée dans le cadre de la TN et qui devrait avoir un impact positif sur la majorité de la population grâce aux nouveaux panneaux d'information dans l'espace gare et sur les quais, à une signalétique moderne et à la sonorisation des quais. Cependant, pour des sous-groupes de la population pénalisés par la fracture numérique, pour les migrants en particulier les femmes qui connaissent des difficultés de langue et de cognition de l'espace, l'impact serait nulle voire aggraverait les inégalités. La difficulté à utiliser l'information écrite peut conduire certaines personnes rencontrées à renoncer à utiliser certains modes de transport (métro, RER) qui nécessitent de pouvoir lire un plan, s'orienter, identifier sa station. Cette difficulté conduit à un évitement de certains transports et potentiellement à un risque accru d'isolement et d'enclavement. L'impact sur la santé d'un accès difficile à l'information dans les transports serait d'intensité faible à type de mal-être physique et psychologique et de stress à court terme et long terme.

La caractéristique des horaires comprend l'amplitude de service et les heures de pointe. L'amplitude de service de la TN de 5h00 à 0h00 est importante et aurait un impact positif pour la majorité des usagers. Cependant, elle reste insuffisante pour les actifs en horaire décalés ou travail de nuit. Pour ce sous-groupe d'actifs, l'impact de ce nouveau transport serait nul voire aggraverait les inégalités, puisqu'il ne pourrait en bénéficier comme le reste de la population. L'effet positif sur la santé serait à court terme et long terme une réduction de la fatigue, du stress et des problématiques psychosociales. L'effet négatif serait la persistance de la fatigue et du stress à court et long terme.

Les estimations de fréquentation de ce nouveau transport ont été réalisées, elles prévoient un nombre de voyages en heures de pointe du matin d'environ 9 200 à l'heure. Dans la tranche horaire de pointe du matin (6h30-9h00) et celle du soir (16h00-20h00) un train est prévu toutes les cinq minutes. Pour

les actifs en déplacement domicile travail et les étudiants, l'utilisation du transport en heures de pointe aurait un impact positif si les prévisions se révélaient adaptées à la fréquentation ou négatif sur la santé et le bien-être dans le cas contraire. L'impact positif serait d'intensité moyenne à type de réduction de la fatigue, du stress, et des problématiques psychosociales.

L'impact de ce nouveau transport sur le comportement de fraude (ou coût financier) serait inconnu voire négatif dans la mesure où rien dans le projet ne permet d'en prédire la réduction sur cette nouvelle ligne et dans ce territoire défavorisé. La fraude coûte 300 millions d'euros par an à la SNCF qui a mis en place diverses mesures sur son réseau. Pendant le voyage, des moyens spécialisés de type « équipes volantes » appartenant au service interne de sécurité, la surveillance générale (SUGE), assurent une assistance renforcée en heures de pointe et une présence visible sur l'ensemble des gares en heures creuses. A ces agents s'ajoutent les contrôleurs qui ont également en charge d'autres missions telles que la sécurité ferroviaire pour prévenir tout risque d'accident ou de dysfonctionnement pendant le voyage, l'accueil et l'information des voyageurs ainsi que la verbalisation pour d'autres infractions à la police des transports. Par ailleurs, la SNCF mène des campagnes de communication ciblées notamment sur la falsification des titres de transport, les réductions non justifiées ou sur l'échange de titres après voyage. La fraude est un facteur d'insécurité dans les transports comme le rapportent les usagers et générateur d'agressions verbales et physique (en particulier envers les conducteurs). Sur le territoire de Plaine Commune, les fraudeurs se rencontrent dans toutes les catégories d'âge et de statut (mère de famille, retraité, etc.). Parmi les personnes rencontrées dans les focus groupes, il s'agissait de répondre – à leur manière – au dilemme entre la nécessité d'utiliser les transports en commun et les difficultés économiques. Les arbitrages sont parfois réalisés au détriment de l'acquittement d'un titre de transport. Par ailleurs, la tarification sociale en vigueur en Île-de-France peut conduire par le biais des changements de statut des individus, à des modifications des droits qui ne sont pas toujours comprises par les usagers. Il reste aussi une part non négligeable des fraudeurs qui ne connaissent pas leurs droits à gratuité ou réduction dans les transports. Un autre type de fraude est représentée par les déplacements de bandes de délinquants qui utilisent les transports tant pour fuir les lieux de leurs exactions que pour les commettre³. Ce sont ces types de comportements qui génèrent inquiétude et stress parmi les usagers ordinaires.

L'impact de la fraude sur la santé des usagers fraudeurs (hors délinquance) serait d'intensité moyenne à type de stress et mal-être psychologique, sur les autres usagers la fraude contribuerait au sentiment d'insécurité et à l'anxiété durant les déplacements.

7.1.2 SÛRETÉ

La sûreté comprend trois déterminants la sécurité (accidents), les incivilités et le sentiment de sécurité.

En termes de sécurité, cette nouvelle desserte aura potentiellement un impact positif sur la santé. Deux actions vont y contribuer. D'une part, la suppression de tous les passages à niveaux le long de la TN est un facteur favorisant la réduction des accidents. D'autre part, le report modal attendu de la voiture particulière vers les transports en commun va entraîner, selon les estimations du projet, une diminution des voyages en voiture de 3 millions par an. Cette diminution entraînera mécaniquement une réduction des accidents de véhicules, de deux roues et de piétons. Par voie de conséquence cela devrait générer un impact fort sur la santé par la diminution des incapacités et des décès.

Le sentiment de sécurité dans les transports en commun est potentiellement amélioré dans le cadre de ce nouveau transport. Le dispositif de sûreté conçu dans le projet (cf. chapitre 1) au niveau des gares et des quais (systèmes de vidéo-surveillance, éclairages adaptés, bornes d'alarme, etc.), les nouveaux

³ Mission permanente d'évaluation de la politique de prévention de la délinquance. La prévention de la délinquance dans les transports collectifs urbains : conditions de la mobilité durable. Rapport mars 2013.

critères de confort (abris et espaces d'attente sur les quais, nouvelles rames spacieuses et ventilées, etc.) et la présence humaine en gare sont des éléments favorisant le sentiment de sécurité. La SNCF a pu mettre en évidence que dans des nouvelles gares de conception moderne, le sentiment d'insécurité pouvait s'améliorer alors que les incidents ne diminuaient pas, à contrario dans des gares anciennes où le nombre d'incivilités diminuaient le sentiment de sécurité ne progressait pas. Les résultats de l'enquête de « victimation et d'insécurité » en Île-de-France en 2011 de l'IAU (cf. chapitre 4) confirment cet écart entre le sentiment d'insécurité dans les transports et le fait d'avoir été victime. Ces deux aspects de l'insécurité n'évoluent pas de la même façon, la peur d'être victime a tendance à augmenter alors que la part des victimes diminue selon l'enquête. Les comportements qui contribuent à créer de l'insécurité dans les transports selon les enquêtés sont les incivilités (citées par 25%) des enquêtés et la fraude (8%).

Les habitants de Villetaneuse et Stains ont exprimé avoir vécu ce même type d'expériences sur le manque de civilité des usagers, la peur lorsque la tension monte pouvant amener certains à quitter le transport. D'autres (étudiants) expriment la perception d'un environnement potentiellement hostile imposant d'être en permanence sur ses gardes. Le sentiment d'insécurité représente un facteur limitant pour le report modal de la voiture particulière vers les transports en commun, exprimé par des personnes venant travailler en Seine-Saint-Denis (cf. chapitre 5).

Cet impact positif du projet sur le sentiment de sécurité concernerait la majorité de la population susceptible de fréquenter la TN, avec un effet sur la santé d'intensité moyenne à type de bien-être physique et psychologique et en particulier de diminution du stress et de la fatigue.

Les données sur le projet de TN ne permettent pas de donner un sens (positif ou négatif) à l'impact potentiel sur les incivilités. Si les incivilités peuvent être liées aux conditions de transport, elles sont aussi très dépendantes de l'environnement social. Des incivilités fréquentes dans les transports sont rapportées par les participants aux focus groupes, à type de paroles déplacées, refus de libérer une place assise aux personnes prioritaires, refus de céder le passage à la descente, etc. Ces incivilités récurrentes concernent l'environnement et le mode de transport lui-même. Des violences physiques ou verbales entre voyageurs peuvent se développer en raison de la promiscuité, la fatigue et les tensions diverses (femmes avec poussettes, etc.). L'amélioration des conditions de transport prévues dans le projet (fiabilité, fréquence, confort, etc.) sont des éléments favorables à la diminution des incivilités, cependant la grande fréquentation de ce nouveau transport pourrait entraîner d'autres types de tensions entre groupes de populations et ainsi atténuer un impact potentiel positif.

L'impact sur la santé des incivilités serait d'intensité moyenne avec dans le cadre d'un impact positif, une amélioration du bien-être physique et psychologique, une diminution du stress et de l'anxiété, elle concerne la majorité des personnes utilisant ce transport.

7.1.3 ACTIVITÉ PHYSIQUE

L'activité physique regroupe deux déterminants le report modal de la voiture particulière vers les transports collectifs et l'aménagement des espaces publics.

L'impact de la Tangentielle Nord sur le report modal de la voiture particulière vers les transports collectifs serait positif et estimé à 20% des voyages de la TN. Ce report modal peut signifier utiliser d'autres modes actifs comme la marche ou le vélo pour se rendre aux accès de la Tangentielle. Le report modal est dépendant d'une bonne organisation de l'intermodalité (espaces dédiés au niveau des gares à un stationnement sécurisé des vélos) et d'une bonne qualité des aménagements publics (voiries) favorisant la marche. Concernant les parkings, certains habitants s'inquiètent d'un afflux de voitures particulières venant encombrer les parkings (privés mais ouverts des cités) près des gares de la TN pour utiliser ce nouveau transport. Les gares de la TN n'étant pas des gares de rabattement, le nombre de places de parkings sera limité pour favoriser l'usage des modes actifs. S'il a été montré par

de nombreux travaux scientifiques que la marche et le vélo avaient un impact favorable sur la santé, des travaux français récents ont montré que l'utilisation des transports collectifs permettaient une activité physique (et une dépense énergétique) significativement plus importante que l'utilisation d'un moyen motorisé (cf. chapitre 4). L'impact du report modal sur la santé serait positif, les effets seraient d'intensité moyenne avec une réduction des risques de surpoids et d'obésité.

L'aménagement des espaces publics dans le cadre de la TN aurait un impact positif sur la santé. Cet aménagement consistera en des mesures paysagères le long de la tangentielle permettant de créer des voies riveraines constituant un maillage longitudinal d'accessibilité pédestre et/ou automobile aux rives et aux gares. Cette urbanisation a pour ambition de créer des zones esthétiques grâce à la végétalisation des écrans acoustiques et de favoriser la marchabilité dans un cadre agréable. Les habitants de Stains et Villetaneuse ont rapporté marcher beaucoup du fait de la faible desserte des transports. Il s'agit là d'une activité contrainte plus que d'un choix d'un mode actif de transport favorisant l'activité physique. Par ailleurs, l'aménagement urbain actuel dans de nombreux quartiers (trottoirs petits, voitures garées à cheval sur les trottoirs) ne rend pas cette activité aisée, ni sécurisée. Le vélo est utilisé de façon très rare, par les jeunes plutôt, la voirie se prêtant peu actuellement à ce mode de déplacement (pas de piste cyclable, voies en mauvais état avec de nombreux « trous », nombreux travaux). Le vélo est par ailleurs un objet très convoité donc difficile à conserver. Pourtant l'activité physique est à promouvoir fortement sur le territoire pour diminuer la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants. De même, chez les adultes dans le département, la prévalence du surpoids et de l'obésité est particulièrement élevée, et la prévalence du diabète est la plus élevée de France (cf. chapitre 5). L'impact de l'activité physique sur la santé est fort. L'effet sur la santé serait une réduction de la mortalité générale, du risque de décès par pathologie cardiovasculaire, du risque de certains cancers, du risque de diabète de type 2, une optimisation du système musculo-squelettique, une amélioration de la santé mentale et une diminution du risque de chute des personnes âgées.

7.1.4 CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL

Ce déterminant de santé regroupe les relations familiales, le réseau social et la cohésion sociale.

L'impact de la TN serait positif pour les relations familiales du fait du gain de temps qu'elle procure aux usagers. Si l'estimation du gain de temps pour les usagers de la TN entre Epinay-sur-Seine et Le Bourget, est de l'ordre en moyenne de 10,4 mn pour les anciens usagers des transports⁴, elle est sans doute sous-estimée pour de nombreux usagers du territoire, en particulier dans les déplacements domicile-travail, qui devaient accomplir des trajets très complexes pour des liaisons banlieue-banlieue. Ce gain de temps améliore l'équilibre vie personnelle/vie professionnelle, réduit le stress lié aux retards pour aller chercher les enfants à l'école et la fatigue. L'augmentation du temps passé en famille et l'amélioration des relations familiales sont source, à court terme et long terme, de bien-être physique et psychologique.

La TN aurait un impact positif sur le réseau social par les possibilités qu'elle offre aux habitants de se déplacer plus facilement. L'un des gains attendus des habitants, en particulier chez les plus jeunes, est l'accroissement de la vie sociale, avec l'amélioration des déplacements sur le territoire et la possibilité de rendre visite à des proches (famille, amis). Ceci favorise à la fois le soutien social de proximité et la capacité à développer son réseau social, ce dernier ayant des effets positifs sur la capacité à s'insérer dans la vie socio-économique et à participer à la vie citoyenne. Le réseau social (nombre et la fréquence des contacts sociaux) et le support social (soutien émotionnel et pratique) ont montré des effets positifs sur la santé, par le biais de source d'information et de biens, de normes de comportements, d'efficacité collective à résoudre des problèmes. Les personnes dotées d'un bon réseau social et support social ont un meilleur état de santé physique et psychique (cf. chapitre 4). Les effets sur la santé seraient forts, à types de réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins, un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale.

4 Tangentielle Nord - Document d'Utilité Publique - Pièce F - Analyse socio-économique, 6p.

L'impact de la tangentielle Nord sur la cohésion sociale serait mitigé. La cohésion sociale est définie par la nature et l'intensité des relations sociales qui existent entre les membres d'une société au sens large, ou d'un groupe de personnes. Elle qualifie l'intensité du lien social. Si un certain nombre de composantes du projet ont un effet potentiel bénéfique sur la cohésion sociale (aménagement urbain, développement économique, dispositif de sûreté) par les interactions sociales positives qu'elles peuvent générer, l'importance de la fréquentation de ce nouveau transport va amener de nouvelles populations dans les communes où sont sises les gares de la Tangentielle. Les habitants rencontrés expriment des appréhensions sur l'afflux de populations nouvelles ou venant d'autres quartiers, portant atteinte à leur sentiment de sécurité et à la confiance dans l'environnement social. La crainte d'afflux de population se traduit aussi par des inquiétudes sur les risques d'incivilité en particulier la dégradation rapide des espaces des gares et des trains. La cohésion sociale peut ainsi être menacée par une diminution de la qualité du lien social et de la confiance dans les relations de voisinage, ce qui se traduit à long terme par une diminution de la participation citoyenne et de l'engagement de la communauté. L'effet positif de la cohésion sociale sur la santé serait d'intensité moyenne avec une amélioration globale de l'état de santé physique et mental.

7.1.5 ACCÈS AUX SERVICES

La Tangentielle Nord devrait avoir un impact positif sur l'accès à l'emploi, à l'éducation, à la santé, aux activités culturelles et de loisir et aux services administratifs.

L'accès à l'emploi serait favorisé grâce à la TN par l'amélioration de la mobilité offerte aux habitants du territoire et par la desserte de pôles d'activités. Le taux d'actif ayant un emploi parmi les habitants du territoire se situe autour de 56% et la structure sociale de la population se caractérise par une proportion plus forte d'ouvriers et d'employés par rapport au reste de la région (cf. chapitre 5). Le taux de chômage des résidents du territoire est de 22,6%, soit le double du taux régional et touche particulièrement les jeunes de 15 à 24 ans. Les personnes les plus en difficulté sont les jeunes, les chômeurs, les personnes peu qualifiées et les femmes. Les difficultés de mobilité sont un frein à l'accès à l'emploi et/ou au maintien dans l'emploi du moins pour les postes peu qualifiés ou peu rémunérés. Le fait d'avoir un emploi peut avoir plusieurs conséquences sur la santé : un impact direct négatif par les expositions professionnelles (physiques ou chimiques) mais également par les problématiques psychosociales consécutives des conditions de travail ; un impact indirect positif par les ressources qu'il procure : financières, matérielles et psychosociales (en terme de sociabilité ou de statut social et identitaire notamment). L'emploi ainsi permet l'inclusion sociale, améliore le réseau social et le support social. L'effet sur la santé de l'accès à l'emploi serait d'intensité forte, contribuant à une réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins et un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale.

La TN aurait un impact positif pour l'accès à l'éducation puisqu'elle dessert notamment l'université de Villetaneuse ainsi qu'un certain nombre d'écoles et de collèges du secteur pour la phase 1 (Epinay-Le Bourget), avec la phase 2 elle desservira un autre pôle universitaire à Bobigny. Les étudiants et les jeunes scolarisés ont fait part des problèmes qu'ils rencontraient dans leurs déplacements pour se rendre à l'école ou à l'université (temps d'attente, retard, fatigue, stress, etc.). Dans un territoire où le niveau d'éducation et les résultats scolaires sont insuffisants, il est important de ne pas ajouter d'obstacles à l'accès aux établissements. L'effet sur la santé d'un meilleur accès aux équipements éducatifs est d'intensité moyenne avec une réduction de la fatigue et du stress à court terme et un meilleur état santé physique et mental à l'âge adulte. Les groupes les plus concernés par cet impact sont les jeunes et les publics en formation professionnelle.

L'accès au système de santé devrait être amélioré par la TN grâce au rapprochement de grands équipements (une desserte ferroviaire n'ayant pas d'impact sur les équipements de proximité), comme la clinique de l'Estrée et dans la phase 2 du projet l'hôpital Avicennes de Bobigny. Une meilleure

accessibilité induit une diminution du non recours ou du recours tardif aux soins. L'impact serait fort sur la santé avec une réduction de la mortalité et de la morbidité.

La TN aurait un impact positif sur l'accès à d'autres types de services comme les services administratifs, les activités culturelles et de loisir et les activités sportives. En terme d'effet sur la santé, le rapprochement d'équipements sportifs est important de même que l'accès aux deux parcs de Butte Pinson (Villetaneuse-Pierrefitte) et Georges Valbon (Stains). Ainsi l'accès aux équipements sportifs dans le département de la Seine-Saint-Denis, globalement déficitaires, se fait majoritairement en voiture (50%), les modes actifs (marche, vélo, roller) sont moins utilisés que par les autres habitants du cœur de la région du fait d'une moindre qualité des espaces publics à leur disposition. Enfin, ils s'y rendent peu par les transports en commun (22%). L'effet sur la santé de l'accès aux équipements sportifs serait fort, à type de bien-être, d'amélioration de l'état de santé global et de diminution du surpoids et de l'obésité.

7.1.6 DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

La Tangentielle Nord devrait améliorer la desserte des zones d'activité qui sont nombreuses sur le territoire avec un tissu d'activités diversifié. Le projet de TN constitue aussi une opportunité de développement de l'activité économique dans cette partie du nord du territoire permettant de rattraper le retard en matière de développement urbain et de transformer ces lieux plutôt résidentiels en une zone de villes vivantes et attractives. Il s'agit ainsi de développer une politique volontariste d'implantation d'activités économiques autour des pôles des gares.

Le développement économique regroupe la création d'emplois, de commerces, de services, de lieux de culture et de loisir, l'aménagement urbain. Il peut aussi induire, dans certains cas, des phénomènes de gentrification.

La TN aurait un impact mitigé sur la création d'emplois pour les habitants du territoire. La Tangentielle va favoriser l'implantation de nouvelles entreprises. La redynamisation économique des zones d'activité pourraient ainsi être favorisée par la proximité renforcée avec des pôles économiques tels que ceux de La Défense et de la Plaine Saint-Denis, les nombreuses filières, déjà établies ou émergentes, comme celles liées au médical dans le secteur de Bobigny / Noisy-le-Sec, à l'aéronautique vers Le Bourget et Argenteuil, et à l'éco-environnement dans divers secteurs le long de la TN, qui peuvent avoir un effet d'entraînement. Par ailleurs, il existe un bassin de main d'œuvre important le long de la Tangentielle et sur les axes radiaux qui sont en correspondance⁵. Le territoire de Plaine commune est caractérisé actuellement par un déséquilibre entre la structure de la population active et celle des emplois locaux. La part des emplois occupés par des résidents de la commune est particulièrement faible dans les trois villes : à Saint-Denis moins d'un actif sur trois travaille sur place et ce taux tombe à un pour cinq à Stains et un pour six à Villetaneuse (cf. chapitre 5). La Tangentielle Nord aurait un impact positif sur la création d'emplois si une part non négligeable d'entre eux bénéficiait à la population du territoire, en particulier aux jeunes, aux chômeurs, aux personnes peu qualifiées et aux femmes. Dans le cas contraire cet impact serait négatif n'améliorant pas le taux de chômage local et repoussant toujours plus loin les actifs moins qualifiés. L'impact de la création d'emploi serait fort sur la santé. L'emploi ainsi permet l'inclusion sociale, améliore le réseau social et le support social. Ceci contribue à une réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins et un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale.

L'impact de la création de commerces dans le cadre du développement économique autour des gares de la tangentielle aurait plusieurs types d'effets. La création de commerces aurait un impact positif dans des lieux « désertifiés » en commerces de proximité et un impact mitigé sur la création d'emplois local grâce à ces commerces si ceux-ci ne bénéficiaient pas aux habitants. Dans certaines villes (Villetaneuse, Stains) où les commerces de proximité peuvent faire totalement défaut dans certains quartiers, les habitants considéraient le développement économique de leur quartier prioritaire devant la mise en place d'un nouveau transport,

5 Tangentielle Nord document d'utilité publique - pièce E - chapitre 6, les impacts permanents et mesures. P. 378.

alors qu'ils devaient prendre les transports en commun pour faire leurs courses. L'impact sur la santé de la création de commerces serait d'intensité moyenne avec un meilleur état de santé physique et mental.

La Tangentielle Nord aurait un impact positif sur la création de services, de centres de culture et de loisirs et sur l'aménagement urbain. Ces développements permettraient de revitaliser les quartiers et correspondent à une demande forte de la population. L'effet sur la santé serait d'intensité moyenne à faible avec un meilleur état de santé physique et mental et une amélioration du bien-être.

La TN aurait un effet potentiel positif sur l'attractivité des territoires traversés et contribuerait à attirer une population nouvelle qui s'établirait sur le territoire. Ceci pourrait générer progressivement un solde migratoire moins négatif. Ce phénomène serait amplifié compte tenu du contexte et des nombreux projets d'urbanisation le long de la Tangentielle qu'il s'agisse de zones d'emploi, d'équipements, d'opérations de renouvellement urbain ou d'amélioration de l'habitat. Cette attractivité pourrait également permettre une plus grande mixité sociale avec l'accueil de nouvelles populations plus aisées et ainsi contribuer à relancer le marché immobilier et la demande de construction neuve, avec un choix résidentiel varié⁶. Les impacts de la TN sur la population seraient donc une gentrification progressive qui aurait un impact potentiel négatif à court et moyen terme sur les populations défavorisées riveraines. La gentrification est un phénomène urbain par lequel des arrivants plus aisés s'approprient un espace initialement occupé par des habitants moins favorisés, transformant ainsi le profil économique et social du quartier au profit exclusif d'une couche sociale supérieure. Le résultat pourrait être le déplacement de populations les plus modestes ne pouvant plus payer leur loyer ou acheter des biens de première nécessité à proximité. L'impact sur la santé serait d'intensité forte, à type de mal être, de risque de dégradation de l'état de santé physique et psychologique à moyen terme et long terme.

7.1.7 FACTEURS DE MOBILITÉ

Les facteurs de mobilité regroupent : la capacité physique, la capacité à payer et les compétences cognitives et culturelles.

Le projet Tangentielle Nord aurait un impact positif sur la capacité physique grâce à la prise en compte des normes requises dans la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. L'accessibilité aux personnes à mobilité réduite sera organisée grâce à un équipement pour tout type de handicap des bâtiments voyageurs, des quais et des rames. Par ailleurs, le mobilier et la signalétique au sol ou suspendue seront adaptés. Les conditions de confort de la Tangentielle avec une assise plus large et des espaces réservés aux fauteuils roulants ou poussettes pourront améliorer l'accessibilité et la convivialité dans le transport. Les personnes concernées sont celles atteintes d'un handicap mais aussi les personnes à mobilité réduite du fait de l'âge ou de l'accompagnement d'enfants en bas âge. La capacité physique d'accès au transport améliorerait la mobilité et favoriserait ainsi l'accès aux services, agirait sur la cohésion sociale, déterminants contribuant à un meilleur état de santé physique et mental à court et moyen terme.

L'impact de la TN sur la capacité à payer serait, dans les conditions actuelles de tarification des transports et de zonage, négatif pour les populations défavorisées du territoire. La TN dans son tracé traversera deux zones tarifaires : la zone 3 et la zone 4. Les habitants du territoire naviguent principalement dans trois zones tarifaires 1-2, 3 et 4. Une tarification sociale des transports (TST) existe en Île-de-France qui permet aux personnes allocataires du RSA ou allocataires de l'Allocation spécifique de solidarité-et-bénéficiaires de la CMU-C d'accéder à la gratuité des transports et aux bénéficiaires de la CMU-C, de l'allocation spécifique de solidarité et de l'aide médicale de l'Etat (AME) à la réduction solidarité transport (RST). Cependant, tous les ayants droit ne font pas la demande. Les données du profil de la population du territoire (cf. chapitre 5) mettent en évidence les difficultés socio-économiques rencontrées par une partie importante des habitants.

6 Tangentielle Nord document d'utilité publique - pièce E - chapitre 6, les impacts permanents et mesures. P. 378.

Le coût des transports en commun est perçu par l'ensemble des participants aux focus groupes comme trop cher (cf. chapitre 6). Tous ne semblent pas avoir les mêmes niveaux de connaissance des différents abonnements et systèmes de réduction. Les abonnements semblent, par ailleurs, sous-utilisés, en raison du coût engendré pour le budget mensuel ou annuel des ménages. De très nombreuses personnes rencontrées disent utiliser les tickets à l'unité. Le coût du trajet aller-retour pour se rendre en bus au marché ou au supermarché impacte le contenu du panier de courses pour les ménages ayant peu de ressources. Ainsi des femmes rencontrées à Stains, vivant dans ses quartiers sans commerces de proximité doivent se rendre en transport en commun dans les lieux d'approvisionnement. Pour cette femme, qui sait où elle doit acheter tel produit pour faire des économies, le montant d'un panier de courses est de 20 à 30€. Le coût du transport de 4€, représente 15 à 20% des dépenses.

De la capacité à payer le transport dans ce territoire dépend la mobilité, condition indispensable pour l'insertion sociale, la construction de trajectoires de vie satisfaisantes et de liens sociaux. L'impact sur la santé serait fort. L'impact pourrait être un accroissement des inégalités d'accès à la mobilité des personnes défavorisées, limitant l'accessibilité à des services essentiels, ce qui pourrait favoriser à moyen et long terme une dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental.

L'impact de la TN sur les compétences cognitives et culturelles serait négatif dans le contexte actuel d'information disponible pour une partie des personnes du territoire. Le projet prévoit une signalétique innovante compréhensible pour tous, cependant la circulation dans le réseau ne va pas de soi pour certaines populations qui ont des difficultés avec la langue ou l'appropriation d'espaces qu'elles ne comprennent pas, en particulier les femmes migrantes. Pour certaines femmes rencontrées dans les focus groupes (cf. chapitre 6), issues de l'immigration, il n'est pas aisé de prendre les transports en commun « seule ». La perception d'un réseau complexe et les difficultés d'orientation peuvent conduire certaines femmes à limiter leur déplacement à leur quartier ou leur ville.

Cette inégalité d'accès à la mobilité pourrait impacter à moyen et long terme leur état de santé physique et mental.

7.1.8 ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

La Tangentielle Nord aurait un impact positif sur la pollution atmosphérique. C'est un transport collectif ferré électrifié qui ne génère aucune émission polluante. Les estimations du report modal de la voiture particulière au profit du nouveau transport ferré, pour la liaison Epinay-sur-Seine-Le Bourget, sont de 3 millions de voyages par an de la route vers le transport, soit une diminution de 12,2 millions de véhicules par Km et par an sur les routes et autoroutes franciliennes⁷. Parmi les effets induits de ce report modal, figure une diminution potentielle de la pollution atmosphérique liée au trafic routier, par la diminution significative des polluants émis selon l'étude d'impact environnemental réalisée dans le cadre de l'enquête publique⁸. Cette diminution de la pollution atmosphérique aura un effet bénéfique sur la santé, à court terme par la diminution de l'incidence des pathologies respiratoires (allergiques et non allergiques) et de maladies cardio-respiratoires et à long terme par une diminution des cancers pulmonaires et de la mortalité et éventuellement une diminution des problèmes de développement neurologique et des fonctions cognitives.

L'impact du projet sur le bruit est estimé bénéfique à la santé. Il va concerner essentiellement les riverains. D'une part, la réduction du trafic routier par le report modal devrait diminuer le bruit urbain, d'autre part, le projet prévoit un certain nombre de mesures compensatoires pour atténuer les nuisances sonores. En effet, le territoire est une zone de point noir bruit et dans le cadre de la directive européenne 2002/49/CE, une cartographie des niveaux de bruit ambiant du fait des grandes infrastructures de transport et des transports urbains est réalisée par le CG 93 (cf. annexe 5). En plus de cette cartographie correspondant à des estimations, des points de mesure en continu sont réalisés par Bruiparif grâce à quatre stations sur le territoire, situées à Pierrefitte et Villetaneuse. Le territoire

7 Tangentielle Nord- Document d'Utilité Publique- Pièce F- Analyse socio-économique, 6p.

8 Tangentielle Nord document d'utilité publique- pièce E- chapitre 6, les impacts permanents et mesures. P. 376 ; 394.

est exposé au bruit du trafic ferré, en particulier la grande ceinture qui porte la ligne de fret et à côté de laquelle sera disposée la TN ainsi que des lignes H du Transilien et D du RER ; du trafic routier en particulier en lien avec l'autoroute A86 et l'autoroute A1 ; et au bruit aérien (aéroports du Bourget et Roissy-Charles de Gaulle). Parmi les habitants, des personnes riveraines de la grande ceinture souffrant déjà de l'exposition au bruit se sont inquiétées d'une accumulation de bruit du fait de l'arrivée de la TN.

Dans le cadre du projet TN, les études d'impact ont pris en compte la ligne de la grande ceinture (fret), les radiales routières et les tangentes ferroviaires⁹. Les mesures compensatoires visant à atténuer le bruit sont en plus de la qualité technique des nouveaux trains, plus silencieux, la disposition d'écrans acoustiques le long des voies pour isoler les riverains du bruit de la TN mais aussi des trains de fret circulant sur la Grande Ceinture (environ 13 km) et la protection de façade d'un nombre important de bâtiments (80). L'effet sur la santé pour les riverains, serait d'intensité moyenne par une diminution de la gêne à la communication, une meilleure qualité de sommeil, du bien-être et une diminution du stress à court et long terme.

Deux impacts analysés dans le cadre des études d'impact environnemental, les vibrations et les ondes électromagnétiques qui ne présentent pas des enjeux forts en terme de bénéfices ou désavantages sur la santé des usagers ou riverains seront justes évoqués.

Les vibrations émises par les lignes ferroviaires sont principalement dues au roulement sur des rails et aux joints entre les rails qui entraînent des discontinuités du roulement. Les anciennes voies ferrées sont constituées de barres de rail de longueur de 36m, qui demandaient un joint mécanique pour la dilatation de celles-ci avec un espacement de 20mm entre deux barres créant des problèmes acoustiques et de vibrations. Les effets sur la santé des vibrations sont à type de gêne liée à la transmission acoustique aérienne des vibrations ré-émises par les structures ou par la perception tactile directe des objets. Il n'existe pas de réglementation sur les vibrations mais des recommandations dans le cadre de la norme ISO 2631 pour le confort des voyageurs et des riverains. Les voies de la TN seront équipées de Longs Rails Soudés (LRS) de 50 kg au mètre linéaire et posés sur des traverses en béton armé, supprimant la nécessité du joint de dilatation et donc du bruit caractéristique. Par ailleurs, le matériel roulant prévu est un « train léger », le gabarit et la charge à l'essieu seront réduits par rapport à du matériel roulant classique¹⁰. Les niveaux de vibrations transmises seront donc en deçà des vibrations émises sur les voies classiques.

Pour fonctionner, les systèmes ferroviaires utilisent des réseaux électriques nécessitant des puissances élevées et des systèmes électroniques. L'énergie de traction est fournie par le réseau national. A partir des points de raccordement au réseau (sous-stations), l'énergie est transmise au véhicule par une ligne aérienne souple suspendue appelée caténaire. Cette traction électrique génère un champ électromagnétique. Les champs électromagnétiques ont des effets sur la santé dépendant de la fréquence de ce champ. Si on a pu démontrer des effets biologiques des rayons ionisants et des champs magnétiques de haute et moyenne fréquence (entre 3.10^5 et 3.10^6 Hz), pour les champs de basse fréquence, aucun effet sanitaire indésirable résultant d'une exposition prolongée à des radiofréquences ou aux fréquences correspondant au transport d'énergie électrique (environ 50 Hz) n'a été démontré, mais la recherche se poursuit activement dans ce domaine. Il existe une réglementation européenne datant de juillet 1999 (1999/519/CE) et un décret du 3 mai 2002 relatif aux valeurs limites d'exposition du public aux champs électromagnétiques produits par les équipements de télécommunication et les installations radioélectriques intégrant les valeurs des recommandations du Conseil européen¹¹. L'exposition aux champs électromagnétiques concerne les voyageurs et les riverains. Le courant de traction de fréquence 50 Hz alimentant la Grande Ceinture (fret) et la TN génère donc un champ électromagnétique dont la valeur est nettement inférieure aux valeurs de référence¹².

9 Tangentielle Nord document d'utilité publique - pièce E - chapitre 6, les impacts permanents et mesures. P. 395-400.

10 Tangentielle Nord document d'utilité publique - pièce E - chapitre 6, les impacts permanents et mesures. P. 402.

11 Pour une fréquence de 50Hz, l'intensité du champ électrique doit être inférieure à 5000 V/m et la densité du flux magnétique inférieure à 100 mT.

12 Les valeurs pour la Tangentielle Nord sont 300 V/m et 50mT.

Tableau 7-2 : Tableau des impacts de la Tangentielle Nord

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
A. Caractéristiques des transports	Confort	+	(CT) Bien-être physique et psychologique	40 – 60 %	Faible	Certain	- PMR - Actifs (déplacements domicile/travail)	★★
	Fiabilité	+	(CT- LT) Bien-être physique et psychologique Réduction de la fatigue et du stress	40 – 60 %	Moyen	Probable	- Actifs (déplacements domicile/travail) - Etudiants	★★
	Fréquence	+	(CT) Bien-être physique et psychologique	40 – 60 %	Faible	Probable		★
	Coût temporel	+	(CT) Bien-être physique et psychologique Réduction de la fatigue et du stress (LT) Meilleur état de santé global	40 – 60 %	Moyen	Probable	- Actifs (déplacements domicile/travail) - Etudiants	★
	Information	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique Réduction du stress	40 – 60 %	Faible	Possible	- Populations pénalisées par la fracture numérique (enjeux générationnels, économiques ou culturels)	★★
		-	(CT-LT) Mal-être physique et psychologique Stress	0 - 20 %	Faible	Possible	- Migrants, femmes issues de l'immigration (langue, cognition de l'espace)	★★
	Horaires Amplitude de services Heures de pointe	-	(CT- LT) Fatigue, stress (CT- LT) Réduction Fatigue, stress, amélioration des problématiques psychosociales	0 – 20 % 40 – 60 %	Moyen Moyen	Probable Probable	- Actifs en horaires décalés ou travail de nuit - Actifs (déplacement domicile-travail) - Lycéens, étudiants	★★ ★★
	Coût financier (comportement de fraude)	-	(CT) Stress et mal-être psychologique	0 – 20 %	Moyen	Possible		

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
B. Sécurité	Sécurité (Accidents)	+	(CT-LT) Réduction des incapacités et des décès	0 - 20 %	Fort	Probable	- Piétons, deux-roues - VP	★★★
	Incidivités	+/-	(CT) Bien-être physique et psychologique, diminution du stress	40 - 60 %	Moyen	Possible		★★
	Sentiment de sécurité	+	(CT) Bien-être physique et psychologique Baisse de l'anxiété liée au transport	40 - 60 %	Moyen	Possible		★★
	Report modal de VP à TC	+	(CT-LT) Réduction des risques de surpoids et obésité	0 - 20 %	Moyen	Probable		★★★
C. Activité physique	Aménagement des espaces publics (mobilités actives)	+	(CT-LT) Réduction des risques de surpoids et obésité, diabète, des risques cardiovasculaires et de certains cancers, amélioration du bien-être psychologique	0 - 20 %	Fort	Probable		★★★
D. Capital social et culturel	Relations familiales	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique	40 - 60 %	Moyen	Probable	- Actifs (déplacements domicile/travail)	★★
	Réseau social	+	(CT-LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, meilleure santé mentale	40 - 60 %	Fort	Possible		★★★
	Cohésion sociale	+/-	(CT-LT) meilleur état de santé physique et mental	20 - 40 %	Moyen	Possible		★★★

Déterminants de santé	Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
	Sens	Effets sur la santé					
E. Accès aux services	Emploi	+	(CT) Réduction fatigue, stress (LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, amélioration globale de l'état de santé physique et mental	40 – 60 %	Fort	Probable	★★★
	Education	+	(CT) Réduction fatigue, stress (LT) Meilleur état de santé physique et mental à l'âge adulte	20 – 40 %	Moyen	Probable	★★★
	Santé	+	(CT-LT) Réduction de morbidité et de mortalité	0 – 20 %	Fort	Probable	★★★
	Services administratifs	+	(CT-LT) Meilleur état de santé physique et mental	20 – 40 %	Faible	Possible	★★
	Sports	+	(CT-LT) Bien-être et amélioration de l'état de santé et réduction du surpoids et de l'obésité	20 – 40 %	Fort	Possible	★★★
	Culture/loisirs	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique	0 – 20 %	Faible	Possible	★★

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
F. Développement économique	Création d'emplois	+/-	(LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, amélioration globale de l'état de santé physique et mental	0 - 20 %	Fort	Possible	- Jeunes - Chômeurs - Personnes peu qualifiées - Femmes	★★★
	Commerces	+/-	(CT - LT) Meilleur état de santé physique et mental	0 - 20 %	Moyen	Hypothétique	- Usagers des transports - Riverains	★★
	Services	+	(CT-LT) Meilleur état de santé physique et mental	0 - 20 %	Moyen	Hypothétique		★★
	Culture/loisirs	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique	0 - 20 %	Faible	Hypothétique		★★
	Aménagement urbain/ esthétique	+	(CT-LT) Bien-être	0 - 20 %	Faible	Hypothétique		★★
	Potentiel de gentrification	-	(MT) Mal-être, risque de dégradation de l'état de santé physique et psychologique (LT) Mal-être, risque de dégradation de l'état de santé physique et psychologique	0 - 20 % 20 - 40 %	Fort Fort	Possible Probable	- Personnes les plus en difficultés socio-économiques	★★★
G. Environnement physique	Air (réduction pollution)	+	CT) Réduction des pathologies pulmonaires et cardiorespiratoires (LT) Réduction des pathologies respiratoires, cardiovasculaires, des pathologies de l'appareil reproducteur, des cancers, des problèmes de développement neurologique et des fonctions cognitives.	80 - 100 %	Moyen	Probable		★★★
	Bruits (réduction)	+	(CT-LT) Qualité du sommeil, bien-être, diminution du stress	20 - 40 %	Moyen	Probable	- Riverains	★★★
	Capacité physique	+	(CT-LT) Amélioration potentielle de l'état de santé physique et mental	0 - 20 %	Fort	Probable	- PMR	★★★
H. Facteurs de mobilité	Capacité à payer	-	(CT-LT) Dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental	40 - 60 %	Fort	Possible	- Personnes les plus en difficultés socio-économiques	★★★
	Compétences cognitives et culturelles	-	(CT-LT) Dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental	20 - 40 %	Fort	Possible	- Migrants, femmes issues de l'immigration (langue, cognition de l'espace)	★★

7.2 ÉVALUATION DES IMPACTS POUR LE TRAMWAY T8 SUD

La description du tramway T8 Sud dans le chapitre 1 faisait état de huit composantes : une liaison structurante, un transport de surface en site propre, un maillage des territoires et connectivité, une desserte de proximité, un développement économique, un aménagement urbain et des conditions d'accès au T8.

Les effets des différentes composantes sont pris en compte pour qualifier l'impact du projet sur chaque déterminant de santé (cf. tableau 7-3).

7.2.1 CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS

Les caractéristiques du tramway T8 devraient avoir un impact positif sur le confort, la fiabilité, la fréquence et le coût temporel. En termes de confort, l'adaptation du matériel roulant aux personnes à mobilité réduite implique un aménagement intérieur laissant plus de place aux fauteuils roulants et poussettes. De plus, il permettra l'accès à un nombre plus important de personnes (200 par rames). Les personnes rencontrées dans les focus groupes ont fait état de difficultés ressenties dans leur confort de déplacement en transports en commun. Elles considèrent que cette question a été négligée sur leur territoire. La question de l'espace et de la sur-occupation des différents moyens de transports était régulièrement évoquée. Concernant la fiabilité, la caractéristique transport en site propre (TCSP) du T8 qui permet une voie de circulation entièrement dédiée et une priorité aux feux, assurerait cette fiabilité et régularité. La fiabilité des transports en commun était mentionnée par les habitants comme un besoin récurrent, pour pouvoir gérer, organiser au mieux leurs déplacements. La fréquence du T8 serait aussi considérablement améliorée par rapport aux transports actuels, une fréquence de passage entre 3 et 5 mn (par extrapolation du TRAM'Y) devrait être offerte. La fréquence et l'amplitude de service des transports sont relevées, de façon très régulière par les habitants, comme des aspects clés pour accroître l'utilisation des transports et la satisfaction des usagers. Les personnes rencontrées font aussi état d'un enjeu clé dans la gestion de leur journée de travail le coût temporel que leur occasionnent leurs déplacements en transports en commun. Ce coût temporel qui exprime le temps passé dans les transports devrait être réduit par les différentes caractéristiques (capacité, fréquence, fiabilité, TCSP) évoquées plus haut produisant un gain de temps.

Ces nouvelles conditions de transport devraient favoriser, en particulier pour les actifs en déplacement domicile travail et les lycéens et étudiants, une réduction de la fatigue et du stress à court terme et un meilleur état de santé physique et psychologique à long terme.

Concernant les horaires, le manque de service en fin de journée, ainsi que le week-end, ont été relevés par les habitants comme des contraintes importantes. L'amplitude de service sera augmentée avec le T8 grâce à une plage horaire de 5h30 à 0h30 en semaine et de 6h00 à 0h30 le weekend. Cette amplitude de service devrait avoir un impact positif sur les conditions de transport des actifs et des étudiants. En revanche, pour les personnes en horaire décalé et travail de nuit, cette offre reste non satisfaisante. La question des heures de pointe devrait être considérablement améliorée par la fréquence du T8 (3mn en heure de pointe, 5mn en heure creuse) et sa capacité en nombre de personnes par rame. Ces caractéristiques seraient en faveur d'une réduction du stress et de la fatigue à court et long terme et de la réduction des problématiques psychosociales pour les actifs dans les déplacements domicile travail.

L'information aux usagers à partir du tramway aurait un impact mitigé dans les conditions actuelles du projet pour les personnes ayant des difficultés de compréhension du réseau. En effet, il existe peu de place disponible pour délivrer une information complète sur le réseau aux arrêts du tramway et dans les rames. Par ailleurs, les machinistes n'ont pas de rôle dans l'explication du trajet le plus adapté pour les usagers. L'accès à l'information est donc situé en dehors du transport lui-même soit dématérialisé sur Internet, soit délivré dans des stations du métro. L'information disponible aux arrêts du tramway concernera les temps d'attente pour le nouveau passage du T8, voire l'intermodalité (bus, métro RER, etc.). Dans les rames, il s'agira de l'annonce du prochain arrêt de façon orale, ou inscrit sur une bande passante. Cette offre d'information sur les horaires et la fréquence répond aux demandes des habitants, sur l'immédiateté et la précision de la connaissance des heures de passage du T8 afin de mieux maîtriser leur déplacement. Ce qu'elle ne permet pas est une description plus générale de l'offre de transport existante, ainsi qu'une aide à la planification des déplacements, en particulier pour les personnes les plus vulnérables soit celles pénalisées par la fracture numérique (raisons générationnelles, économiques ou culturelles) et celles issues de l'immigration (compétences de langue, compétences cognitives et culturelles). Ce manque d'opportunité est un facteur d'enclavement et augmenterait les inégalités d'accès à la mobilité. L'impact sur la santé serait à type de stress et de mal-être à court terme et de risque de dégradation de l'état physique et mental à long terme.

L'impact du T8 sur le comportement de fraude (coût financier) serait négatif dans les conditions actuelles du projet, sachant la plus grande facilité de frauder dans des transports type bus ou tramway. La fraude coûte cher à la RATP par le manque à gagner (100 millions € par an) et par l'important dispositif de contrôle (4300 contrôleurs et 1 100 agents de protection et contrôle des réseaux ; actions répressives avec le concours des forces de police spécialisées)¹³. Pour les habitants, la régularité des comportements de fraude, sont liés en grande partie au coût financier des transports. Ces comportements sont mentionnés sous la forme du constat : « les gens ne veulent pas payer un ticket pour 2 stations alors ils fraudent ». La méconnaissance des droits à gratuité et réduction explique aussi pour partie ces comportements. La fraude fait partie des incivilités combattues par des campagnes de la RATP. La fraude contribue au caractère anxiogène du transport, elle concerne toutes les catégories d'âge et de statut (retraité, mère de famille, jeunes, etc.). L'impact de la fraude sur la santé des usagers (y compris des fraudeurs) serait d'intensité moyenne à type de stress et mal-être psychologique.

7.2.2 SÛRETÉ

La sûreté regroupe trois déterminants : la sécurité (accidents), les incivilités et le sentiment de sécurité.

Le T8 aurait un impact positif sur la sécurité par la réduction du nombre d'accidents de véhicules, deux roues et piéton du fait de la diminution du trafic lié au report modal. Le tramway devrait créer un environnement apaisé grâce au réaménagement urbain le long de son tracé favorisant les modes de transport actifs (vélo et marche). La diminution des accidents constituerait un impact fort sur la santé par la réduction des incapacités et des décès.

Le T8 aurait un impact mitigé (positif ou négatif) sur les incivilités. Les améliorations des conditions de transport, l'environnement apaisé de la ville le long du T8 sont des facteurs contribuant à diminuer les actes d'incivilité. Cependant, les incivilités sont liées aussi à l'environnement social, le T8 traverse des quartiers d'habitat social dont les actes inciviles peuvent atteindre les transports. Les participants aux focus groupes rapportent des incivilités à type dégradations et saletés dans les bus, refus de céder des places prioritaires, bousculades, etc. Ils décrivent également des agressions diverses dans les transports, qui répondent à une gradation, de l'agression verbale passagère, à l'agression physique en passant par des formes de harcèlement. L'agressivité peut être directement liée aux conditions de transports, dans les cas de surcharge des bus et de conditions de promiscuité. Les types d'agressions mentionnés par les usagers rencontrés sont variés : vols à la tire, harcèlements ou agressions à connotations sexuelles

13 http://www.ratp.fr/fr/ratp/r_29647/la-faq-groupe-ratp/print/

en direction des femmes. Les impacts sur la santé des agressions/incivilités seraient du stress, de l'anxiété dans les transports à court terme et un mal être-physique et psychologique à long terme.

Le tramway T8 impacterait le sentiment de sécurité de façon mitigée (positive ou négative). Le sentiment de sécurité concerne l'espace du transport (rames et quais) et l'environnement extérieur du T8. Le sentiment de sécurité sera amélioré lors du déplacement (dans la rame), grâce à des conditions de transport modernisées et au cadre de vie (conception plus aérée, ambiance sonore, vitesse de circulation lente et uniforme, transport de surface plus rassurant, esthétique paysagère sur le trajet). Par ailleurs, l'espace des quais sera « habité » grâce à différents aménagements et activités. Ainsi, par extrapolation du TRAM'Y, ils seront équipés d'abris, pour des espaces d'attente protégés des intempéries, avec assises et cadre d'affichage. De même un système de distribution de titre de transport, une information en temps réel, une signalétique et un éclairage adapté¹⁴ seront agencés. Enfin, les stations seront sonorisées et équipées d'une liaison téléphonique avec éventuellement un système de visualisation à distance. Ces aménagements sont générateurs de sentiment de sécurité. Cependant, ils peuvent être aussi des lieux de rassemblement pour des habitants qui ne sont pas des usagers et qui peuvent donc renforcer le sentiment d'insécurité des usagers. Pour les habitants, les enjeux de sécurité et de sentiment de sécurité ont été exprimés dans le contexte global du quartier. Ainsi, les enjeux de sécurité sont beaucoup ressentis dans les lieux à l'interface des transports et de l'espace public : les arrêts de bus, les cheminements entre les arrêts et le domicile, etc. Les femmes sont plus particulièrement inquiètes lors de retour dans leur quartier à des heures tardives, du fait de groupes de jeunes qui occupent l'espace. La sécurité de l'espace autour du quai et des stations est aussi du ressort de la collectivité notamment dans le cadre des CLSPD¹⁵. Le sentiment d'insécurité est source d'anxiété dans les transports et de mal-être physique et psychologique à court et long terme.

7.2.3 ACTIVITÉ PHYSIQUE

Le tramway T8 va permettre une amélioration de l'activité physique par le report modal et l'aménagement de l'espace urbain.

Le T8 aurait un impact positif sur le report modal. En effet, bien que desserte de proximité, son maillage avec les lignes structurantes du territoire permettra à certains habitants ne plus utiliser leur voiture. Le report modal sera facilité par le réaménagement des voies (cf. § suivant) et notamment par la mise à disposition du public d'abris à vélos sécurisés dans les stations terminus du T8. Le report modal vers les mobilités actives (vélo, marche, transports en commun) est bénéfique à la santé grâce à l'activité physique qu'il induit. Le territoire est caractérisé par une prévalence importante de l'obésité chez les enfants et les adultes et une prévalence départementale du diabète la plus élevée en France. L'activité physique, favorisée par le report modal, a un impact fort sur la santé. Elle est efficace sur la réduction de la mortalité générale, du risque de décès par pathologie cardiovasculaire, du risque de certains cancers, du risque de diabète de type 2, sur l'optimisation du système musculo-squelettique, sur la santé mentale et sur la prévention des chutes des personnes âgées.

Le T8 aurait aussi un impact positif sur l'aménagement urbain. La requalification des voies pour installer la plateforme du tramway devrait modifier l'environnement. D'une part, une partie sera engazonnée, comme pour tout projet de Tramway en Île-de-France et par extrapolation du TRAM'Y, d'autre part, les voies réhabilitées seront partagées avec les véhicules mais aussi les modes actifs (voie séparée pour les vélos et protégées de la circulation). Une ambiance « promenade » sera ainsi créée le long du tracé, grâce aussi aux mesures paysagères (plantes et arbres). Ceci devrait générer un apaisement de la circulation urbaine et une amélioration de la marchabilité. Les habitants rencontrés ont rapporté se déplacer à pied, pour une partie de leurs déplacements. Cependant, cette marche est contrainte pour se rendre

14 Dossier d'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique -Tram'Y- Pièce C notice explicative - mai 2006, p.41-2.

15 Conseil Local de Sécurité et Prévention de la Délinquance.

jusqu'aux transports en commun, comme le métro, les lignes de bus de rabattement étant parfois considérées comme insuffisantes. Les fréquences insuffisantes ou les irrégularités de passage des bus, conduisent également les habitants à marcher plutôt que d'attendre. Les déplacements en vélos, sont beaucoup moins fréquemment cités. Les usagers potentiels de vélos, font état des risques de vols qui peuvent décourager la possession et l'utilisation d'un vélo. Par ailleurs, les contraintes liées au manque d'aménagement de pistes cyclables, sont relevées par différentes personnes. Enfin, l'expérience des Velcom (vélos en libre-service) qui a été menée en 2009/2010 dans quatre villes du territoire (Saint-Denis, la Courneuve, Aubervilliers et l'Île-Saint-Denis) a été mentionnée et regrettée par certains habitants rencontrés. Le territoire est perçu par les personnes rencontrées comme peu propice aux mobilités actives (marche, vélo). Des raisons d'aménagement de l'espace public sont évoquées (manque de voies protégées, marchabilité insuffisante, sécurité par rapport au trafic routier). L'existence de coupures urbaines, avec la présence de routes nationales et d'autoroute, est également perçue comme une contrainte forte sur les déplacements actifs. Enfin, l'environnement urbain apparaît important également ; la présence de commerces, services, le long des déplacements à pied est mentionnée comme un élément qui favorise l'envie de marcher. L'aménagement urbain en favorisant les modes actifs aurait un impact fort sur la santé des habitants du territoire, dont l'activité physique est à favoriser (cf. § précédent).

7.2.4 CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL

Le déterminant capital social et culturel regroupe les relations familiales, le réseau social, la cohésion sociale et la persistance de l'enclavement.

Le tramway T8 Sud aurait un impact positif sur les relations familiales du fait du gain de temps qu'il permettrait. En effet, le T8 Sud est une liaison structurante en radiale du nord de Saint-Denis à la porte d'Aubervilliers (Paris). Grâce au maillage des transports du territoire de Plaine Commune et à ses interconnexions avec les tramways T1 et T3, les RER B, D et E, le Transilien H, les lignes 12 et 13 du métro il devrait faciliter les déplacements. Il devrait aussi être connecté avec la future ligne 15 du GPE. Cet impact concernerait plus particulièrement les actifs en déplacement domicile-Travail. Les relations familiales sont source à court terme et long terme de bien-être physique et psychologique.

L'impact du tramway T8 sur le réseau social est mitigé. En effet, le T8 à Saint-Denis a notamment pour objectif le désenclavement des quartiers d'habitat social (en particulier des quartiers Franc-Moisin/Bel-Air) en reliant ces quartiers au centre-ville. Cela devrait en théorie contribuer à l'ouverture et à la diversification du réseau social des habitants. Or des recherches sociologiques montrent que le réseau social des ménages pauvres se concentre essentiellement à l'échelle locale, il fait appel surtout à la famille et aux amis. La proximité spatiale des réseaux familiaux favorise un ancrage local, avec une densité des relations et une faible ouverture des réseaux. Le quartier d'habitat social, malgré la stigmatisation dont il est l'objet à l'extérieur, représente un territoire d'appartenance et d'identité pour ses habitants. Le quartier offre une alternative à « l'isolement social » et favorise la formation de liens d'entraide matérielle et de soutien psychologique, de même qu'une aide à l'accès à de l'emploi local (en particulier pour les femmes migrantes). Le T8 sans avoir d'impact négatif pourrait ne pas avoir d'effet sur l'ouverture du réseau social. Pourtant, le réseau social a un effet d'intensité forte sur la santé. Les travaux scientifiques nombreux mettent en évidence une réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins, un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale.

L'impact du T8 sur la cohésion sociale est positif. La cohésion sociale est le reflet des interactions sociales au sein d'un groupe ou d'une communauté. Le T8 comme moyen de déplacement dans des quartiers contigus et du fait de la requalification urbaine qu'il implique (mesures paysagères) est favorable à la cohésion sociale comme l'ont exprimé les habitants. Ainsi certains habitants ont exprimé une perception de l'image de leur quartier comme très négative, vestige de l'histoire du quartier, mais aussi du fait du contexte actuel d'enclavement, de déficit de services de proximité et notamment de la difficulté d'accéder à des transports en commun. Des habitants n'osent pas dire qu'ils habitent

aux Franc-Moisin de peur perdre leur travail. Cependant, ce nouveau mode de déplacement suggère aux habitants une amélioration potentielle de la cohésion sociale, qui passe par une « meilleure convivialité », « un relationnel plus facile » et « pas seulement dans le transport ». Ce tramway faciliterait aussi les liens avec le quartier de la plaine qui comporte plus d'offre de service et l'accès au Millénaire, nouveau complexe commercial de la porte d'Aubervilliers. Enfin, alors que les habitants se sentent « abandonnés » dans leur quartier par rapport au développement de projets autour de leur quartier, le projet de tramway T8, par comparaison aux autres tramways parisiens, les font rêver quant à l'esthétique de leur quartier qui serait bien améliorée et dont ils seraient fiers. La cohésion sociale présente le même type d'effets sur la santé que le réseau social, par le biais de sources d'information et de biens, de normes de comportements, d'efficacité collective à résoudre des problèmes. Les effets sur la santé seraient une réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins, un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale.

Bien que facilitant les déplacements le T8 dans sa composante développement économique pourrait avoir un impact négatif sur l'enclavement en particulier du quartier Franc-Moisin/Bel Air. En effet, un processus de développement économique le long du T8, les ZAC du Sud, fait courir le risque d'un développement différentiel des aménités et activités économiques au bénéfice des ZAC et au détriment des abords du quartier. Cet effet est inclus dans le processus de gentrification potentielle décrit plus bas. Ses effets sur la santé sont bien décrits dans la littérature scientifique à type de mal-être à court terme et de dégradation potentielle de l'état de santé physique et psychologique à long terme.

7.2.5 ACCÈS AUX SERVICES

Le tramway T8 aura un impact positif sur les déterminants liés à l'accès : l'emploi, l'éducation, la santé, les services administratifs, les biens de première nécessité et les services de culture et de loisirs.

Grâce à l'amélioration des conditions de déplacement et à son maillage, le T8 aurait un impact positif sur l'accès à l'emploi. Cet impact concernerait les personnes travaillant à Paris, déjà plus favorisées par l'offre existante, de même que celles travaillant en banlieue, qui pourraient bénéficier de la connexion plus fiable avec d'autres lignes structurantes du réseau francilien actuel et à venir (ligne 15 du GPE). Ces nouvelles possibilités permettraient un élargissement du périmètre de recherche d'emploi pour les personnes sans emploi (jeunes, personnes peu qualifiées, femmes) mais aussi en terme d'horaires pour les femmes en particulier. Le manque de fiabilité des transports actuels sur le territoire et l'amplitude horaire étant rapportés par des habitants comme limitant les déplacements et les opportunités d'emploi, en l'absence de véhicule. La situation d'emploi peu favorable des habitants du territoire a déjà été décrite, le taux de chômage de 22,6% est le double du taux régional. Le chômage a des effets négatifs sur la santé (cf. chapitre 4). L'amélioration de l'accès à l'emploi permettrait à court terme une réduction du stress et de la fatigue et à long terme une réduction de la mortalité, un meilleur rétablissement après un problème de santé et une amélioration globale de l'état de santé physique et mental.

Le T8 aurait un impact positif sur l'accès à l'éducation. En effet, il desservira différentes écoles et lycées mais aussi des établissements d'enseignement supérieur (IUT, campus Condorcet, Université P13) et de formation. L'accès à l'éducation se fait par les transports en commun sur le territoire et leur surcharge actuelle entraîne des retards qui peuvent nuire à la scolarité, du fait de leur répétition. Les jeunes présents dans le focus groupe font état des difficultés rencontrées pour se rendre au lycée, alors qu'ils sont obligés de prendre le bus. L'accès à l'éducation est une priorité importante du territoire dans un contexte où le niveau d'éducation et les résultats scolaires sont insuffisants (cf. chapitre 5). Cet accès facilité participerait, pour les jeunes et les publics en formation professionnelle, à la réduction du stress et de la fatigue à court terme et à l'amélioration globale de l'état de santé physique et mental à l'âge adulte.

Le T8 Sud aurait un impact positif pour l'accès au système de santé. D'une part, il desservira directement un équipement hospitalier important, l'hôpital Danièle Casanova, et d'autre part il facilitera l'accès à

des services médicaux de proximité. L'accès géographique au système de santé est un déterminant du recours aux soins. L'analyse du profil de la population du territoire met en évidence un certain nombre d'indicateurs de santé défavorables (diabète, obésité, tuberculose, etc.). Par ailleurs, des habitants ont rapporté dans les focus groupes aller consulter à Paris car l'offre de santé y est plus importante et l'accessibilité meilleure. L'impact sur la santé d'une meilleure accessibilité géographique serait une réduction de la morbidité et de la mortalité.

L'accès aux services de proximité (biens de première nécessité), administratifs et culturel et de loisirs serait amélioré. Les habitants du territoire ont déclaré utiliser de façon très majoritaire les transports en commun. Ainsi, pour accéder aux biens de première nécessité et en particulier à l'alimentation, ils doivent utiliser les transports pour des raisons économiques : aller dans le magasin où le produit est le moins cher et adapté à leurs habitudes alimentaires. Le transport est un des déterminants de ce qu'on appelle un « désert alimentaire ». Il s'agit d'une zone d'habitat comportant des magasins d'alimentation classée comme désert alimentaire pour des populations n'ayant pas accès physiquement aux magasins, ne pouvant utiliser les transports en commun pour d'y rendre, n'ayant pas les moyens de payer la marchandise ou ayant peur de s'y rendre etc. (cf. chapitre 4). L'accès à une alimentation saine, contenant des fruits et des légumes frais, est un déterminant de santé essentiel protégeant contre les maladies cardiovasculaires, le cancer et le diabète de type 2. A l'inverse une alimentation trop salée, sucrée ou grasse est une cause d'obésité et peut entraîner de différents problèmes de santé.

7.2.6 DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

Le développement économique dans le cadre du T8 Sud est issu du développement des différentes ZAC qu'il traverse de la porte de Paris à Saint-Denis jusqu'à la porte d'Aubervilliers. Par ailleurs, le T8 est un des éléments du programme de rénovation urbaine du quartier Franc-Moisin, dans le but de rompre l'isolement du quartier relativement au centre-ville.

Le déterminant développement économique regroupe la création d'emplois, de commerces, de services, les aménagements urbains et esthétiques et la gentrification.

Le T8 aurait un impact mitigé sur la création d'emplois en faveur des habitants du territoire. En effet, le T8 est un facteur de développement économique car il permet la mobilité et la connexion avec des lignes structurantes sur le territoire permettant à des entreprises de s'installer et à de nouveaux individus d'emménager. Un certain nombre d'emplois supplémentaires seront créés en particulier autour du RER B et dans le sud du tracé jusqu'à la porte d'Aubervilliers. L'impact potentiellement négatif réside dans le fait que les nouvelles entreprises recruteront potentiellement peu d'habitants du territoire du fait de leur niveau de qualification. Comme il est présenté dans le profil de la population (cf. chapitre 5), la structure sociale de la population active des trois communes se distingue de celle de l'Île-de-France par une plus forte proportion d'ouvriers et d'employés et une part de cadres et professions intellectuelles nettement inférieure. Ainsi, la part des emplois occupés par des résidents de la commune est particulièrement faible dans les trois villes : à Saint-Denis moins d'un actif sur trois travaille sur place et ce taux tombe à un pour cinq à Stains et un pour six à Villetaneuse. L'impact de la création d'emploi est fort sur la santé, il permet l'inclusion sociale, améliore le réseau social et le support social (soutien émotionnel et pratique), ce qui est en faveur d'une réduction de la mortalité, d'un meilleur accès aux soins et d'un meilleur rétablissement après un problème de santé.

Le tramway aurait un impact mitigé sur la création de commerces pour le quartier du Franc-Moisin. Ce quartier fait l'objet d'un projet de rénovation urbaine et les habitants attendent un développement du quartier avec notamment plus de services commerciaux (pressing, boutiques, etc.). La rénovation peut entraîner le développement de quelques commerces mais cela ne fait pas partie du projet lui-même. Le T8 doit leur permettre de se rendre au centre pour trouver ces services dans un but de désenclavement, ce qui ne correspond pas à la vision des habitants. L'existence de commerces de

proximité est importante pour la cohésion sociale, pour redonner vie à leur quartier, réduire le sentiment d'insécurité. L'impact sur la santé est d'intensité moyenne à type de meilleur état de santé physique et mentale.

Le T8 sud va permettre le développement économique des ZAC le long de la partie sud du tracé (de l'îlot des droits de l'homme à la porte d'Aubervilliers) dans laquelle il est prévu une prédominance d'activités de services et de commerces, des bureaux et des logements¹⁶. L'impact du T8 sur la population du territoire pourrait générer un processus de gentrification progressif, qui aurait un impact potentiel négatif sur la santé. La gentrification est un phénomène urbain par lequel des arrivants plus aisés s'approprient un espace initialement occupé par des habitants moins favorisés, transformant ainsi le profil économique et social du quartier au profit exclusif d'une couche sociale supérieure. Le résultat est le déplacement de populations les plus modestes ne pouvant plus payer leur loyer ou acheter des biens de première nécessité à proximité. Le quartier du Franc-Moisin, en cours de rénovation urbaine, bénéficie d'un prix de location au m² assez faible (selon les bailleurs entre 4€ ou 7€ au m²) pour des revenus annuels des ménages entre 8 000€ et 10 000€. Un processus de développement économique le long du tracé sud T8, fait courir le risque d'un développement différentiel des aménités et activités économiques au bénéfice des ZAC et au détriment des abords du quartier. La progression du processus vers le nord peut entraîner un risque d'éloignement des populations à la périphérie à plus long terme. L'impact sur la santé est fort, il pourrait favoriser un risque de dégradation de l'état de santé physique et mental à moyen et long terme.

7.2.7 FACTEURS DE MOBILITÉ

Les facteurs de mobilité incluent la capacité physique, la capacité à payer et les compétences cognitives et culturelles.

La capacité physique serait impactée positivement par le tramway T8. En effet, les nouvelles rames seront conformes aux normes requises par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ainsi le matériel roulant, par extrapolation des caractéristiques du TRAM'Y, sera équipé d'un plancher bas et plat permettant l'accès des personnes se déplaçant en fauteuil roulant et facilitant celui des personnes avec poussettes¹⁷. Le tramway ainsi élargit le territoire de mobilité des personnes à mobilité réduite. Cet impact a des effets positifs sur la santé par l'amélioration de l'accès aux services (santé, administratifs, éducation, etc.), en favorisant le lien social, différents déterminants agissant à court et long terme sur l'état de santé physique et psychologique.

Le T8, dans les conditions actuelles de tarification, aurait un impact négatif sur la capacité à payer de groupes de population économiquement défavorisés. L'offre tarifaire en Île-de-France (TST) est caractérisée par une offre de gratuité ou de réduction basée sur le statut des individus (bénéficiaire RSA, CMU-C, etc.) (cf. chapitre 4). Le taux de pénétration (ayant droits ayant fait la demande) se situe entre 57 % et 75 %. Un certain nombre de personnes ne connaissent pas leurs droits. Le coût des transports est le thème le plus discuté par les habitants dans les focus groupes. Ce coût des transports n'est pas en adéquation avec les moyens des ménages. La faible utilisation de la carte d'abonnement, en lien avec le montant à déboursier même pour ceux bénéficiant de TST, amène les usagers à acheter les tickets à l'unité, ce qui augmente le coût du déplacement. De plus, la non validité d'un ticket de transport pour différents modes au cours d'un même déplacement oblige les usagers à acheter différents titres de transport ou à se mettre en situation de fraude. Enfin, les utilisateurs du T8 sur Plaine Commune traversent trois zones tarifaires. La capacité à payer conditionne la mobilité de ces publics et donc leur insertion professionnelle et sociale, la construction de liens sociaux et l'accès à des services essentiels. L'effet

16 Dossier d'objectifs et de composantes principales – Prolongement du Tramway Epinay-Villetaneuse/Saint-Denis Porte de Paris à Paris Evangile – septembre 2006 (RATP/Plaine Commune) p. 6.

17 Dossier d'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique –Tram'Y- Pièce C notice explicative - mai 2006, p.42.

sur la santé d'une aggravation des inégalités d'accès à la mobilité serait d'intensité forte. Elle pourrait favoriser une dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental à moyen et long terme.

Le T8 n'aurait pas d'impact positif sur les compétences cognitives et culturelles dans les conditions actuelles d'information et d'accompagnement des usagers des transports sur le territoire. La population du territoire est caractérisée par une proportion importante de personnes étrangères, plus du double de celle de la région Île-de-France (cf. chapitre 5) Les problèmes de langue, d'orientation dans un réseau complexe sont plus prégnants dans ces populations, avec le risque de restriction de la mobilité. Cet impact en termes d'aggravation des inégalités d'accès à la mobilité pourrait agir sur la santé par une dégradation potentielle de la santé physique et mentale à court et long terme.

7.2.8 ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

L'environnement physique comprend les déterminants : pollution atmosphérique, bruit, vibrations et champ électromagnétique.

Concernant la pollution atmosphérique, le T8 Sud induirait un impact positif en réduisant la pollution atmosphérique par différents mécanismes. D'une part, le T8 Sud est un transport non polluant car il utilise la traction électrique. La circulation du T8 sur les voies est susceptible de générer par friction des particules. Cependant, par comparaison avec les concentrations particulières rencontrées dans le réseau souterrain de la RATP, ces émissions sont tout à fait négligeables face aux émissions produites par le trafic routier¹⁸. D'autre part, l'arrivée du T8 permettra un report modal de la voiture particulière vers les modes actifs (marche, vélo) et les transports en commun. Ce report modal sera favorisé par les caractéristiques du T8, transport en site propre, facile d'accès (en surface, fréquence) et par l'apaisement de la ville qu'il génère impliquant une marchabilité dans de bonnes conditions. Cette diminution du trafic routier contribuera à une réduction de la pollution atmosphérique. La diminution de la pollution atmosphérique, selon les données de la littérature scientifique, entraînerait un effet bénéfique sur la santé, à court terme par la diminution de l'incidence des pathologies respiratoires (allergiques et non allergiques) et de maladies cardio-respiratoires et à long terme par une diminution des cancers pulmonaires et de la mortalité et potentiellement une diminution de problèmes de développement neurologique et des fonctions cognitives.

L'impact du T8 Sud sur le bruit serait positif. L'extrapolation de l'étude acoustique pour le tronçon Nord du tramway T8 (TRAM'Y), dont la majorité du parcours est en zone sonore non modérée préexistante, permet de prédire que la contribution sonore du T8 Sud serait dans les objectifs réglementaires de jour comme de nuit¹⁹. Aucune mesure compensatoire ne devrait être prévue. Par ailleurs, la réduction du trafic routier liée au report modal à la mise en service du tramway diminuerait encore le niveau sonore. Le bruit affecte la santé essentiellement par son caractère gênant à la fois chez les adultes et les enfants pouvant entraîner une gêne à la communication, du stress et une diminution des performances, en particulier chez les enfants, d'après les nombreuses sources de données. L'effet sur la santé serait donc d'intensité moyenne. L'amélioration des nuisances sonores pour les riverains devrait favoriser une meilleure qualité de sommeil, du bien-être et une diminution de la gêne et du stress à court et long terme.

On souligne deux impacts analysés dans le cadre des études d'impact environnemental, les vibrations et les ondes électromagnétiques qui ne présentent pas des enjeux forts en terme de bénéfices ou désavantages sur la santé et le bien-être.

Les vibrations émises par le tramway (contact roue/rail) seront identifiées et leurs incidences minimisées conformément à la norme ISO 2631 pour le confort des voyageurs et des riverains (il s'agit de recommandations, il n'existe pas de réglementation). Les effets sur la santé des vibrations sont à type

¹⁸ Dossier d'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique – Tram'Y - mai 2006, p.252.

¹⁹ Dossier d'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique – Tram'Y - mai 2006, p.251.

de gêne liée à la transmission acoustique aérienne des vibrations ré-émises par les structures ou par la perception tactile directe des objets. Dans le cadre du Tramway T8 Sud et en extrapolant les mesures prises pour le TRAM'Y, les impacts vibratoires seront limités par la mise en œuvre de dispositifs anti-vibratiles (roues munies de bandages élastiques, rails soudés fixés par des attaches élastiques, etc.). Dans les zones où le tramway sera à proximité immédiate des habitations (moins de sept mètres) des dispositifs anti-vibratiles seront disposés sous la plateforme du tramway²⁰.

Le tramway fonctionne grâce à une traction électrique qui génère un champ électromagnétique. Les champs électromagnétiques ont des effets sur la santé dépendant de la fréquence de ce champ. Si on a pu démontrer des effets biologiques des rayons ionisants et des champs magnétiques de haute et moyenne fréquence (entre 3.10^5 et 3.10^6 Hz), pour les champs de basse fréquence, aucun effet sanitaire indésirable résultant d'une exposition prolongée à des radiofréquences ou aux fréquences correspondant au transport d'énergie électrique (environ 50 Hz) n'a été démontré pour le moment. L'exposition aux champs électromagnétiques concerne les voyageurs et les riverains. Le courant de traction de fréquence 50 Hz du tramway (des trains électriques en général) génère donc un champ électromagnétique dont la valeur est nettement inférieure aux valeurs de référence prévues par le décret du 3 mai 2002 (cf. chapitre 3)²¹. La RATP étudie actuellement l'impact éventuel des ondes électromagnétiques sur le matériel médical des équipements sanitaires situés près du T8 (hôpital Danièle Casanova, etc.).

20 Dossier d'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique -Tram'Y- mai 2006, p.243.

21 Les valeurs pour le tramway sont 300 V/m et 50μT.

Tableau 7-3 : Tableau des impacts du Tramway T8 Sud

Déterminants de santé	Impact santé		Population concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur des sous-groupes de population	Données probantes
	Sens	Effets sur la santé					
A. Caractéristiques des transports	Confort	(CT) Bien-être physique et psychologique	40 - 60 %	Faible	Probable	PMR	★★
	Fiabilité	(CT- LT) Bien-être physique et psychologique Réduction de la fatigue et du stress	40 - 60 %	Moyen	Probable	- Actifs (déplacement domicile-travail) - Lycéens, étudiants	★★
	Fréquence	(CT) Bien-être physique et psychologique	40 - 60 %	Faible	Probable		★
	Coût temporel	(CT) Bien-être physique et psychologique	40 - 60 %	Faible	Probable		★
	Horaires	(CT- LT) Fatigue, stress	0 - 20 % 40 - 60 %	Moyen	Probable	- Actifs en horaires décalés ou travail de nuit	★★
	Amplitude de service	(CT- LT) Fatigue, stress, diminution des problématiques psychosociales		Moyen	Possible	- Actifs (déplacement domicile-travail) - Lycéens, étudiants	★★
	Heures de pointe						
	Information	(CT- LT) Stress, mal-être Risque de dégradation de l'état de santé	40 - 60 %	Moyen	Probable	- Populations pénalisées par la fracture numérique (enjeux générationnels, économiques ou culturels) - Migrants, femmes issues de l'immigration (langue, cognition de l'espace)	★★
	Coût financier (comportement de fraude)	(CT) Stress, mal-être psychologique	20 - 40 %	Moyen	Probable		★★
	Accidents (diminution)	(CT-LT) Réduction des incapacités et des décès	0 - 20 %	Fort	Possible	- Piétons, deux-roues	★★★
B. Sûreté	Incivilités (diminution)	(CT) Bien-être physique et psychologique, diminution du stress	40 - 60 %	Moyen	Possible		★★
	Sentiment de sécurité	(CT) Diminution de l'anxiété liée au transport	20 - 40 % 60 - 80 %	Faible Faible	Possible Possible	- Femmes	★★ ★★
	Dans le transport	(CT) Bien-être physique et psychologique					

Déterminants de santé		Impact santé		Population concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
C. Activité physique	Report modal de VP vers TC	+	(CT-LT) Réduction des risques de surpoids et obésité	0 - 20 %	Moyen	Possible		★★★
	Aménagement des espaces publics (mobilités actives)	+	(CT-LT) Réduction des risques de surpoids et obésité, diabète, des risques cardiovasculaires et de certains cancers, amélioration du bien-être psychologique	0 - 20 %	Fort	Possible		★★★
	Relations familiales	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique	20 - 40 %	Faible	Probable	- Actifs (déplacement domicile-travail)	★★
	Réseau social	+/-	(CT-LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, meilleure santé mentale	20 - 40 %	Fort	Possible		★★★
D. Capital social et culturel	Cohésion sociale	+	(CT-LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, meilleure santé mentale	60 - 80 %	Fort	Possible		★★★
	Persistance de l'enclavement	-	(LT) Mal-être, risque de dégradation de l'état de santé physique et psychologique	80 - 100 %	Fort	Possible		★★★
	Emploi	+	(CT) Réduction fatigue, stress (LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, amélioration globale de l'état de santé physique et mental	40 - 60 %	Fort	Possible	- Jeunes - Chômeurs - Personnes peu qualifiées	★★★
E. Accès aux services	Education	+	(CT) Réduction fatigue, stress (LT) Meilleur état de santé physique et mental à l'âge adulte	20 - 40 %	Moyen	Possible	- Jeunes - Publics en formation professionnelle	★★★
	Santé	+	(CT-LT) Réduction de morbidité et de mortalité	20 - 40 %	Fort	Possible		★★★
	Services administratifs	+	(CT-LT) Meilleur état de santé physique et mental	40 - 60 %	Moyen	Possible	- Personnes en difficultés sociales - Migrants	★★
	Biens 1ères nécessité	+	(CT - LT) Meilleur état de santé physique et mental	40 - 60 %	Moyen	Possible		★★★
	Culture/loisirs	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique	20 - 40 %	Faible	Possible		★★

Déterminants de santé	Impact santé		Population concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur des sous-groupes de population	Données probantes
	Sens	Effets sur la santé					
F. Développement économique		Création d'emplois	+/-	(CT-LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, meilleure santé mentale	Fort	Hypothétique	★★★
		Commerces	+/-	(CT - LT) Meilleur état de santé physique et mental	Moyen	Hypothétique	★★
		Services	+/-	(CT-LT) Meilleur état de santé physique et mental	Moyen	Hypothétique	★★
		Aménagement urbain /esthétique	+/-	(CT-LT) Bien-être	Faible	Possible	★★
		Potentiel de gentrification	-	(LT) Mal-être, risque de dégradation de l'état de santé physique et psychologique	Fort	Possible	★★★
		Air (réduction pollution)	+	(CT) Réduction des pathologies pulmonaires et cardiorespiratoires (LT) Réduction des pathologies respiratoires, cardiovasculaires, des pathologies de l'appareil reproducteur, des cancers, des problèmes de développement neurologique et des fonctions cognitives.	Moyen	Probable	★★★
G. Environnement physique		Bruits (réduction)	+	(CT-LT) Qualité du sommeil, bien-être, diminution du stress	Moyen	Probable	★★★
		Capacité physique	+	(CT-LT) Amélioration potentielle de l'état de santé physique et mental	Fort	Probable	★★★
H. Facteurs de mobilité		Capacité à payer	-	(CT-LT) Dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental	Fort	Possible	★★★
		Compétences cognitives et culturelles	-	(CT-LT) Dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental	Fort	Possible	★★

7.3 ÉVALUATION DES IMPACTS POUR LA GARE SAINT-DENIS PLEYEL

Le projet de gare Saint-Denis Pleyel a été décrit dans le chapitre 1 en fonction de la documentation mise à notre disposition. Le projet a été décomposé en trois parties distinctes, dans l'objectif d'en évaluer les impacts sur la santé : l'espace gare, la chaîne de déplacements associée à la gare, l'aménagement urbain dans le quartier de la gare. L'analyse des impacts potentiels sur la santé, est donc réalisée, successivement pour les trois parties du projet, sur la base des composantes du projet identifiées dans les documents actuellement disponibles (cf. tableaux 7-3-1 ; 7-3-2 ; 7-3-3)

7.3.1 ESPACE GARE

Cette sous-composante du projet de gare Saint-Denis Pleyel, prend en considération uniquement l'aménagement intérieur et l'organisation futurs de l'espace gare.

7.3.1.1 CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS

Les gares du métro GPE, sont envisagées comme des gares « nouvelles générations », avec trois orientations : une gare efficace et fonctionnelle, une gare connectée, une gare lieu de vie²².

Il est attendu, étant donné l'organisation envisagée de l'espace intérieur des gares du métro GPE, et la bonne connaissance qu'ont les différents acteurs (SGP et STIF en particulier) des enjeux actuels des déplacements des franciliens (chapitres 4, 5 et 6) - facteurs d'usure et d'irritabilité - que le projet ait un impact positif sur le confort des voyageurs. Le groupe de travail « démarche gare »²³ propose néanmoins que des recherches puissent être engagées sur la perception des lieux, afin d'améliorer les solutions architecturales, acoustiques et visuelles. Les éléments liés au confort en gare, susceptibles d'accroître le bien-être physique et psychologique des usagers futurs, réfèrent aussi bien à l'espace (éviter les perceptions de sur-occupation), à un certain niveau de calme (ambiances sonores) qu'à la température et la qualité de l'air et enfin à la propreté²⁴.

Les dispositifs de vente et billettique de la gare Saint-Denis Pleyel sont envisagés en lien avec le développement des technologies de l'information et de la communication. L'impact attendu, en serait une facilitation et un gain de temps pour le grand public, ce qui aurait pour conséquence une amélioration du bien-être psychologique des usagers, ainsi qu'une réduction du stress. Cependant, dans un panorama récent des matériels d'information voyageurs et de billettique, le CERTU²⁵ montre que l'offre de matériels de billettique accessibles est beaucoup moins bien fournie, que celle des systèmes d'information, sans doute en lien avec le faible nombre de fabricants sur le marché. On manque, par exemple encore de références scientifiques et de normes qui prennent en compte la déficience visuelle.

22 Les essentiels gare. Société du Grand Paris.

23 Démarche Gares. Rapport des groupes de travail sur les gares du Grand Paris. DRIEA. Avril 2012.

24 Healthy, equitable transportation policy. Recommendations and research. PolicyLink, Prevention Institute. Canada. January 2009.

25 Accessibilité des systèmes d'information et de billettique des transports collectifs. Panorama des matériels. CERTU. Juillet 2011.

Des recommandations ont été publiées aux États-Unis, au Canada et au Royaume-Uni, principalement pour l'information dans les systèmes de transports publics, auxquelles il est possible de se référer. Par ailleurs, une étude menée par le cabinet Ergonomos en 2005²⁶, montrait que les systèmes mis au point pour les publics déficients sensoriels, dépendaient souvent trop des technologies retenues et étaient peu testés dans le cadre d'une activité à réaliser pour un utilisateur, une situation. Ainsi, l'étude identifie par une revue des pratiques que la plupart du temps on tente d'identifier les besoins des personnes handicapées à partir d'enquêtes d'opinion ou d'évaluations expertes. Or, ces études, pour analyser véritablement les besoins des publics ciblés doivent prendre en compte les buts que les personnes cherchent à atteindre, en partant de leur activité réelle de base (étude ergonomique) pour pouvoir ensuite concevoir des systèmes adaptés à leurs réels besoins. Il est ainsi attendu que les dispositifs de vente et billettiques développés à la gare de Saint-Denis Pleyel puissent avoir un impact négatif auprès de différents publics (publics déficients sensoriels, personnes à mobilité réduite en particulier) si les préconisations liées aux méthodes d'analyse des besoins ne sont pas prises en compte.

Relativement à l'accueil en gare, les documents de la SGP présentent les orientations communes des gares du Grand Paris, en termes d'architecture des ouvrages et d'organisation des gares. Il est attendu, étant donné les différents groupes de travail mis en place, que la conception des gares ait un impact positif sur l'accueil des publics, avec une résultante directe sur le bien-être et la diminution du stress liée aux déplacements. Par contre, ne sont pas connues les modalités d'accueil en gare, qui seront mises en place par l'exploitant futur, en particulier, les différents services rendus par une présence humaine, par rapport à l'automatisation des services. Selon le type de « charte d'accueil » qui sera mise en place par l'exploitant futur (on peut citer à titre d'exemple le document de référence de la SNCF et de RFF²⁷), l'impact de l'accueil en gare sur le bien-être des différents publics pourra être positif ou négatif.

Dans les transports publics, l'information apportée aux voyageurs est délivrée principalement selon deux modalités : une modalité auditive (par haut-parleurs) et une modalité visuelle (sur écrans). Depuis 2005, la législation française, via la loi n°2005-102, contraint les compagnies de transport à fournir une information accessible à tous et par là-même aux personnes en situation de handicap. Au-delà de cet impératif juridique et du besoin propre des voyageurs, l'accès à l'information dans les transports publics représente un enjeu socio-économique majeur, au sens où l'assistance apportée aux usagers dans l'accès à l'information permettrait un gain de productivité tout en constituant, aux yeux du public, un argument favorable à l'utilisation du transport. Le groupe de travail « les gares » du Comité Stratégique de la SGP, a abordé plus particulièrement le sujet de l'information en 2013²⁸. La reconnaissance par ce groupe de travail que les attentes des utilisateurs sont multiples et passent autant par le contact humain que par l'utilisation de nouvelles technologies, laisse anticiper une prise en compte proportionnée des enjeux et des besoins des différents publics et un impact positif sur leur bien-être psychologique.

La reconnaissance que les supports numériques offrent de nombreuses possibilités, mais qu'ils ne peuvent répondre aux pratiques et aux besoins de l'ensemble des voyageurs est cependant nécessaire mais non suffisante. Les points de vigilance mentionnés par le groupe de travail, reconnaissent que les différents types de médias devraient se compléter ; ils omettent néanmoins un point de vigilance complémentaire concernant la fracture numérique d'accès persistante en France²⁹ (près de quatre personnes sur dix disposent, en juin 2013, d'un smartphone). L'évaluation de la fracture numérique dans les quartiers traités par l'Agence Nationale de la Rénovation Urbaine³⁰ et les différentes études menées sur les déterminants de la fracture numérique laissent penser que cette fracture numérique soit plus forte dans ces quartiers. La fracture numérique repose sur trois types de disparités : les capacités d'accès à un réseau, la capacité à s'occuper, mais également d'être en mesure de se faire aider pour

26 Accessibilité de l'information aux déficients sensoriels dans les transports collectifs urbains. Etude du cabinet Ergonomos pour le CERTU. 2004 – 2006.

27 Document de référence des gares de voyageurs. Version 6 du 19 mars 2014. Gares et connexions SNCF - RFF.

28 Le Comité Stratégique de la Société du Grand Paris. Rapport 2013.

29 La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française. CREDOC. Collection des rapports n° 297. Novembre 2013.

30 L'évaluation de la fracture numérique dans les quartiers sensibles traités par l'Agence Nationale de la Rénovation Urbaine. Caisse des dépôts. Rapport final. Novembre 2009.

comprendre le fonctionnement des outils et des services, ainsi que de savoir trouver l'information que l'on cherche et la traiter. Il est possible d'anticiper un impact négatif sur l'accès à l'information de certains publics économiquement défavorisés au sein du réseau du métro GPE, et par là même une inégalité d'accès au réseau de transport, ce qui pourra restreindre la mobilité de ces publics, avec des conséquences indirectes sur leur qualité de vie, leur bien-être et leur santé.

Enfin, afin que l'inter-modalité ne soit pas considérée comme un obstacle il est primordial de réduire l'effet négatif des correspondances et d'offrir une stabilité dans la succession des différents moyens de transports. Cela implique un niveau d'information optimum se traduisant entre autre par une signalisation efficace. La réalité rappelle que la situation est loin d'être satisfaisante. C'est le cas, par exemple, d'une information voyageur souvent non disponible, peu fiable et insuffisante. Parfois des vides « critiques » entre différentes lignes ou modes de transport (bus, train, métro, TER) sont perçus comme totalement inacceptables dans des situations de dysfonctionnement³¹. Un impact négatif sur la santé d'une gestion fragmentée des dispositifs d'information, est à anticiper dans le développement d'un pôle multimodal tel que la gare de Saint-Denis Pleyel.

7.3.1.2 SÛRETÉ

La gare de Saint-Denis Pleyel est située sur un territoire où les usagers expriment des sentiments d'insécurité dans les transports en commun (cf. chapitre 6). Une gare sûre dans un environnement sûr sera un gage de réussite. Cette question de la sécurité touche tous les publics et notamment les voyageurs, les riverains, les commerçants implantés dans la gare et dans le quartier avoisinant. La Chambre de Commerce et d'Industrie de Paris note que cette question prend une acuité particulière pour les personnes qui y exercent leurs métiers et leurs activités économiques³². Etant donné que les entreprises, créatrices de richesses et d'emplois sont attendues comme le moteur du projet Grand Paris pour permettre d'atteindre les objectifs fixés en termes de croissance et d'emplois d'ici à 2030, les enjeux de sécurité prennent une importance qui va bien au-delà des enjeux du quartier de Saint-Denis Pleyel. La Société du Grand Paris, indique, par ailleurs, avoir anticipé ces enjeux sur le projet de gare Saint-Denis Pleyel, par la mise en place d'une collaboration avec un commissariat de police.

Les solutions architecturales, acoustiques et visuelles qui devraient être mises en place, en s'appuyant sur les expériences et connaissances existantes, devraient impacter positivement le sentiment de sécurité.

La mise en place d'une gestion des enjeux de sécurité par différentes formes de dissuasion, pourrait, cependant, avoir un impact positif à court terme auprès des acteurs économiques qui envisageront de s'implanter à la faveur du projet de gare du métro GPE. L'omission durant tout le développement du projet de gare, des performances sociales à atteindre à terme, aura un impact négatif auprès des différents publics concernés par une cohabitation réussie au sein de la gare et dans son quartier (entreprises, salariés, résidents) et renforcera la défiance mutuelle et par là-même le sentiment d'insécurité et le stress associé. A contrario, la mise en place de solutions innovantes en lien avec les acteurs spécialisés (secteur social, secteur santé) de traitement des problématiques de l'errance en gare et des usages ou trafics de drogue, auraient un impact positif sur un partage des usages d'un espace public, qui sera, de fait (précarités croissantes, crise économique) investi par des publics distincts. La combinaison de méthodes de prévention sociales, situationnelles et même « sociétales », clairement articulées avec les autres politiques et expertises locales du champ éducatif, sanitaire, social, urbain et de développement territoriale, permettraient d'assurer que les enjeux de sécurité aient un impact positif sur les publics variés susceptibles de se croiser au sein de la gare Saint-Denis Pleyel.

A travers les modalités de gestion de la sécurité dans l'espace gare, ce sont l'ensemble des enjeux liés à une insertion adéquate de la gare dans son territoire et à une mixité sociale réussie, par une appropriation des lieux et de leur usage, aussi bien par les résidents que par navetteurs, qui sont en jeu.

31 Livre Blanc. Transport collectif : l'ère du voyageur numérique. Information dynamique de mobilités. ORANGE.

32 Karpeles JC. Les gares du Grand Paris. Nouvel enjeu économique pour la Métropole. Rapport pour la Chambre de commerce et d'industrie de Paris. 29 novembre 2012.

7.3.1.3 DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

L'acte motivé de la SGP indique que les gares du métro GPE amélioreront l'accès à des commerces et services pour simplifier le quotidien des voyageurs et des riverains³³. Le cahier des charges des nouvelles gares prévoit que cette nouvelle offre se fasse en complémentarité et non en concurrence du tissu commercial existant. Il est globalement attendu que ce développement économique, au sein de la gare, ait un impact positif auprès des différents publics.

Le développement d'une offre commerciale et d'une offre de services aura cependant des impacts différenciés en fonction des publics (résidents ou publics en transit ?), dépendant à la fois du type d'offre (correspond-elle à un besoin ?) et du prix de cette offre (est-elle accessible pour les résidents ?). Par ailleurs, afin de ne pas impacter négativement le développement de la vie du quartier Pleyel, l'offre de commerces et de services « en gare » devrait être différenciée de l'offre de commerces et de services « dans le quartier de la gare ».

L'offre de restauration « en gare » aura des impacts positifs ou négatifs sur la santé, en fonction du type d'offre à disposition. Le développement d'une offre de restauration rapide, de type « fast food » impacterait négativement la santé des usagers. Cependant, le paysage de la restauration rapide est actuellement bouleversé avec de nouveaux concepts positionnés santé/bio/gastronomique. Cette nouvelle génération dénommée restauration « fast-good », répond à trois attentes clés du consommateur : des préoccupations santé et environnementales grandissantes, la contrainte du temps et la contrainte du pouvoir d'achat³⁴. La mise à disposition d'une offre de restauration qui suive les recommandations du PNNS (programme national nutrition santé) impacterait, par contre, positivement la santé des différents publics.

L'offre de commerces, de restauration et de services « en gare », sera un levier pour la création d'emplois. Ce développement impactera positivement les résidents du quartier Pleyel, et plus largement de la ville de Saint-Denis et de Plaine Commune, si sont pris en compte le potentiel de développement d'activités existant sur le territoire (micro-entreprises), la diversité des caractéristiques culturelles du territoire (mise en valeur d'une offre culinaire locale variée par exemple) et l'existence d'une main d'œuvre localement aux qualifications variées (emplois qualifiés ou non qualifiés, contrats d'apprentissage, jobs d'étudiants, etc.). Si ces potentiels multiples ne sont pas pris en compte et valorisés durant toutes les phases de développement du projet, un accroissement des inégalités est attendu, avec l'ensemble des conséquences négatives aussi bien directes sur la cohésion sociale et le « bien vivre ensemble », qu'indirectes avec un état de santé aggravé (chapitre 4).

7.3.1.4 FACTEURS DE MOBILITÉ

L'espace des gares du Grand Paris est conçu pour faciliter les cheminements de tous les voyageurs et prendre en compte l'ensemble des handicaps³⁵. Par ailleurs, la date attendue de mise en service de la gare de Saint-Denis Pleyel (2023), Etablissement Recevant du Public (ERP), suppose que l'ensemble des mesures prévues par la loi du 11 février 2005, soit mise en place. Ainsi, les mesures lourdes sur le bâti afin de supprimer les entraves au déplacement (circulations verticales avec ascenseurs et horizontales avec rampes à 5 % et cheminements) et les mesures légères facilitant l'orientation et la qualité d'usage (matériaux, signalétique visuelle, auditive)³⁶ auraient un impact positif sur les facteurs de mobilité des différents publics.

33 Les essentiels gare. Société du Grand Paris.

34 La restauration « Fast-Good » en France (Bio, Sante, Gastronomie). Concepts, paysage concurrentiel et perspectives de croissance. Les échos études. Alice Darmon.

35 Les essentiels gare. Société du Grand Paris.

36 Démarche Gares. Rapport des groupes de travail sur les gares du Grand Paris. DRIEA. Avril 2012.

7.3.2 CHAÎNE DE DÉPLACEMENTS

Cette sous-composante du projet de gare Saint-Denis Pleyel, prend en considération uniquement le service « chaîne de déplacements » que cette gare offrira, à travers le métro GPE, mais aussi à travers l'accès à l'ensemble du réseau.

7.3.2.1 CARACTÉRISTIQUES DES TRANSPORTS

La gare de Saint-Denis Pleyel, en tant que gare d'interconnexion majeure des futures lignes de métro GPE, sera la porte d'entrée dans le réseau francilien, et favorisera l'ensemble de la chaîne de déplacements. Avec trois à quatre déplacements par jour, les Franciliens se déplacent moins que les provinciaux. Cependant, ils y consacrent plus de temps. Durant la semaine, les Franciliens qui se déplacent passent beaucoup plus de temps dans les transports que les provinciaux, quel que soit le mode utilisé (marche, voiture, transports en commun). Qu'ils habitent à Paris ou en banlieue, les Franciliens consacraient en 2010, en moyenne 82 minutes par jour à se déplacer contre 64 minutes pour le reste des métropolitains³⁷. La vitesse de déplacements (vitesse commerciale de 65 km/h)³⁸ et la fréquence du métro GPE (toutes les 2 minutes aux heures de pointe à Saint-Denis Pleyel) auront un impact positif certain sur le gain de temps. Le coût temporel des déplacements est un enjeu majeur pour les franciliens, et les diminutions de temps de déplacements induites par une chaîne de déplacement plus efficiente auraient un effet à court terme sur le bien-être physique et psychologique. En combinaison avec les autres dimensions du confort de déplacement, ces caractéristiques des transports pourraient avoir un impact positif à long terme sur l'état de santé global des franciliens.

7.3.2.2 SÛRETÉ

Il est évalué, selon les pays, que l'usage des transports en commun est entre 10 et 20 fois plus sécuritaire que l'automobile (par passager-km transporté)³⁹. Bien que cela ne soit pas pris en compte dans l'évaluation stratégique environnementale, le métro GPE, - en fonction du report modal attendu (diminution de 1,3 % des déplacements automobiles à l'échelle de la région) et de la diminution de la congestion automobile (réduction attendue de 2,1 % soit 57 km)⁴⁰ - aurait un impact positif sur la sécurité des déplacements (diminution du nombre d'accidents), et un effet sur la diminution associée de la morbidité et des incapacités.

7.3.2.3 ACTIVITÉ PHYSIQUE

Le projet de gare Saint-Denis Pleyel, à travers l'accès au réseau du métro GPE qu'il favorisera et le report modal de la voiture vers le transport en commun, aura un impact positif sur l'activité physique (cf. chapitre 4). L'adoption du transport en commun, en augmentant la quantité d'activité physique faite dans une journée, contribue à réduire l'incidence de l'obésité et à diminuer l'apparition de maladies chroniques (même si cette activité physique n'est pas suffisante pour suivre les recommandations préconisées par l'OMS). Chaque

37 Insee Île-de-France. A la page. N° 331. Avril 2010.

38 Société du Grand Paris. Concertation publique.

39 Impacts sociaux du transport en commun. Association du transport urbain du Québec (ATUQ). 2013.

40 Évaluation stratégique environnementale du réseau de métro automatique du Grand Paris. Juillet 2010.

utilisation du transport en commun entraîne un déplacement actif pour circuler entre la résidence et l'arrêt d'autobus.

Cependant, le projet de gare n'aurait un impact positif sur l'activité physique de long terme, que par la mise en place de mesures d'aménagements urbain associés, permettant non pas uniquement le report modal de véhicule particulier à transport en commun, mais aussi l'utilisation combinée aux transports en commun, de modes actifs (vélo, marche, autres).

7.3.2.4 CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL

Le projet de gare Saint-Denis Pleyel, à travers la chaîne de déplacements associée, pourrait avoir un impact positif sur certaines dimensions du capital social et culturel. En raison de la diminution du temps de transport, le projet pourrait avoir un impact positif sur les relations familiales. Par contre, le métro GPE ne représentant pas un transport de proximité, il est attendu un impact faiblement positif sur le réseau social et la cohésion sociale. Le métro GPE devrait, cependant, permettre d'accroître l'accessibilité aux lieux de travail, ce qui représente un facteur d'accroissement du réseau social.

7.3.2.5 ACCÈS AUX SERVICES

L'accès au métro GPE à la gare Saint-Denis Pleyel, aura un impact positif sur l'accès à un bassin d'emploi élargi (géographiquement et quantitativement). Cela implique indirectement un impact sur la réduction de la mortalité et la réduction de la mortalité, sur un meilleur rétablissement après un problème de santé et une amélioration globale de l'état de santé physique et mental. Le transport en commun constitue pour beaucoup d'individus un déterminant majeur de la qualité de vie surtout pour les personnes qui n'ont pas de voiture. En effet, ces derniers sont ainsi en mesure de se rendre aux lieux d'étude, de travail, de loisirs et de santé de manière relativement « simple et peu coûteuse ». Cela favorise une insertion et une participation pleine et entière à la société.

7.3.2.6 FACTEURS DE MOBILITÉ

La gare de Saint-Denis Pleyel sera un lieu de correspondance majeur du métro GPE et de l'ensemble du réseau francilien. Le premier objectif que s'est fixé la SGP est d'assurer l'évidence et la rapidité des parcours au sein de la gare. Pour ce faire, la conception des gares du Grand Paris cherche à suivre un modèle d'organisation efficace, adapté aux caractéristiques particulières de l'ensemble du réseau. Nous l'avons vu dans le chapitre 4 (revue de littérature - caractéristiques des transports), différents auteurs ont mis en évidence, sur la base d'études réalisées dans diverses entreprises de transports publics, des différences de perception de la pénibilité dans les transports. Les correspondances constituent un enjeu majeur dans cette perception et elles sont vécues comme d'autant plus éprouvantes qu'elles ne se passent pas sur le même quai. A fortiori si l'on est âgé, chargé, handicapé, en groupe ou accompagné d'enfants, la correspondance sera vécue comme éprouvante. Par ailleurs, si le temps d'attente est long, incertain et que le lieu d'attente est peu hospitalier et si par ailleurs l'on n'est pas sûr d'avoir une place assise, la pénibilité sera accrue. Le temps passé à marcher ou à attendre un moyen de transport est classiquement perçu comme deux à cinq fois plus long ou plus « cher » que le temps passé à bord. L'impact attendu de la gare de Saint-Denis Pleyel sur les différents facteurs de mobilité, dépendra de la façon dont sera aménagé ce pôle d'échanges, en vue d'en limiter les contraintes subies. Les impacts

attendus, pourront être la perception par les usagers : d'un effort physique, d'autant plus important pour les publics âgés et d'une fatigue accrue ; d'un effort mental et cognitif, d'autant plus important pour des publics en position de défaveur, pour rechercher et interpréter correctement les informations relatives à la correspondance ; d'un effort affectif, d'autant plus important pour les publics en transit, quand la correspondance est source d'inquiétude relative au risque de rater sa correspondance ou à sa sécurité personnelle, son confort et son bien-être. Ces perceptions potentielles de pénibilité seraient génératrices de fatigue, de stress et d'anxiété. Si le pôle d'échange est conçu de façon à en limiter les contraintes subies par les usagers, et que le confort de transit des différents types de publics est pris en compte dans la conception des correspondances, ces perceptions de pénibilité seraient atténuées. L'impact attendu sur la santé est donc dépendant de la prise en compte du confort des usagers, dans la conception du pôle d'échanges.

7.3.3 AMÉNAGEMENT URBAIN

Cette sous-composante du projet de gare Saint-Denis Pleyel, prend en considération uniquement le projet d'aménagement urbain associé au projet de gare.

7.3.3.1 ACTIVITÉ PHYSIQUE

La gare Saint-Denis Pleyel, comme indiqué dans la partie « chaîne de déplacements », aura un impact positif sur l'activité physique et tous les effets associés sur la santé (cf. chapitre 4), si l'articulation entre le projet de gare et le projet urbain, prévoit et organise de façon concertée des aménagements publics propices et incitatifs pour en favoriser la pratique au quotidien. L'intégration aux voiries des itinéraires cyclables a pour objectif de limiter l'effet de coupure qui peut se produire lorsque l'on se déplace d'un point à un autre et ainsi favoriser leur utilisation par la population. De plus, en juin 2013, la France a élargi le rôle des autorités organisatrices de transport. En devenant des Autorités organisatrices de la mobilité urbaine, ces dernières disposeront dorénavant de compétences en matière de modes alternatifs (vélo libre-service, autopartage, covoiturage, intermodalité auto - TC) et de stationnement. Cette décision, devrait avoir un impact positif sur la facilitation de l'aménagement concerté entre les abords immédiats de la gare (responsabilité du STIF et de la SGP) et le périmètre plus large de 500 à 800 m sous la responsabilité de la collectivité territoriale. Cet aménagement concerté aurait un impact positif sur le développement des mobilités actives et l'ensemble des effets associés sur la santé.

7.3.3.2 CAPITAL SOCIAL ET CULTUREL

Le projet aura un impact positif sur le capital social et culturel du quartier Pleyel, si une attention suffisante est accordée à l'intégration de la gare au quartier. Les gares devraient être pensées en étroite collaboration avec des voiries remaniées et des espaces publics repensés et avec l'accessibilité à différents autres modes de déplacement, ainsi qu'aux équipements et commerces voisins⁴¹. Etant donné les caractéristiques actuelles du quartier (quartier à dominante d'activités, immeubles de grande hauteur largement présents, ensemble de sols artificialisés laissant une place limitée au couvert

41 Treize recommandations pour la conception des gares du Grand Paris. AIGP. Novembre 2011.

végétal⁴²), la définition du rôle de la gare sur son territoire⁴³ apparaît comme une condition essentielle au développement d'un fonctionnement ultérieur optimum du quartier, au bénéfice des résidents et des salariés futurs. La densification annoncée dans le projet urbain pourrait également avoir un impact négatif sur le capital social et culturel du quartier si les besoins spécifiques des habitants (commerces et services de proximité en particulier), leur manière de vivre et de s'approprier les espaces publics ne sont pas pris en considération très en amont. Cet impact négatif aurait des effets indirects sur la santé (cf. chapitre 4).

7.3.3.3 ACCÈS AUX SERVICES

Le projet de gare Saint-Denis Pleyel est caractérisé par l'existence d'une coupure urbaine importante (franchissement ferré entre le quartier du Landy et le quartier Pleyel) qui peut potentiellement impacter négativement l'accès à la gare, ainsi que les déplacements de proximité entre les deux quartiers. En effet, les coupures urbaines ont des conséquences qui vont bien au-delà de l'allongement des parcours : elles affectent aussi les relations sociales et le fonctionnement urbain tout entier⁴⁴. Elles génèrent altération des relations de voisinage, découragement de l'usage des modes actifs, ségrégation spatiale, accompagnement rendu obligatoire, sentiment de relégation, recours excessif aux modes de « transport », éducation des piétons à se garder du trafic, interdiction de jouer, perte d'autonomie des enfants, réclusion des « PMR », dispersion de la population. La prise en compte spécifique de cette coupure urbaine par le projet de gare de façon combinée avec le projet urbain pourra avoir un impact positif sur la mobilité entre les deux quartiers, en particulier des piétons et des cyclistes. Par ailleurs, elle permettrait aux habitants de réaliser des gains d'accessibilité à des services variés (commerces et services de proximité mais aussi services de santé ou services administratifs). Selon le type de développement économique et de services associés au projet urbain de développement du quartier de la gare Pleyel, ceci pourra conduire à un meilleur état de santé physique et mental (désenclavement perçu et objectif, accès accru aux services de proximité, accessibilité à la gare).

7.3.3.4 DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

Le développement économique regroupe la création d'emplois, de commerces, de services, de lieux de culture et de loisir, l'aménagement urbain et la gentrification.

Le projet urbain de la « tête de réseau » a pour ambition de créer une nouvelle centralité dans le système multipolaire de Plaine Commune, sans pour autant créer une deuxième ville à côté de la ville historique. Il a pour ambition de mieux relier les différents secteurs de développement entre eux (Saint-Ouen, Saint-Denis, L'Île-Saint-Denis)⁴⁵. Le projet urbain associé à la gare Saint-Denis Pleyel devrait permettre le développement économique du quartier et favoriser la création d'emplois, ainsi que le développement de l'offre de loisirs et d'équipements éducatifs, sportifs et culturels. Ce développement économique pourrait impacter positivement les habitants du quartier, par une amélioration de l'inclusion sociale, des réseaux sociaux et du support social, avec un effet sur la santé, en particulier pour les publics les plus éloignés de l'emploi. Cet impact positif sur la santé favoriserait une amélioration globale de l'état de santé physique et mental des habitants du quartier et des salariés ainsi qu'un meilleur rétablissement après un problème de santé.

42 Préfiguration de l'Observatoire des quartiers de gare du Grand Paris. Volet 1. Analyse croisée des quartiers de gare à partir de 6 gares test. APUR. Décembre 2013.

43 Démarche Gares. Rapport des groupes de travail sur les gares du Grand Paris. DRIEA. Avril 2012.

44 HERAN F. Évaluation des effets des coupures urbaines sur les déplacements des piétons et des cyclistes. PREDIT II. Septembre 1999.

45 CDT 2014 – 2030. Territoire de la culture et de la création

Ce développement économique pourrait aussi impacter négativement les habitants du quartier, l'embellissement et la rénovation de l'espace urbain permettant de développer un environnement qui s'accorderait avec les aspirations de nouvelles classes plus aisées économiquement, socialement et culturellement, et plaçant les habitants du quartier dans l'incapacité de faire face à l'évolution des prix du foncier qui s'en suivrait. Les personnes les plus en difficultés économiquement pourraient être dans l'obligation de s'éloigner du quartier de la « tête du réseau » et rencontrer des difficultés d'accessibilité (à l'emploi, aux services, aux loisirs) préjudiciables à leur pleine participation à la vie la cité et indirectement à leur santé.

Tableau 7-3-1 Gare Saint-Denis Pleyel - Espace gare

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
A. Caractéristiques des transports	Confort	+	(CT) Bien-être physique et psychologique	40 - 60 %	Faible	Possible		★★
	Vente/billettique	+/-	(CT) Bien-être physique et psychologique Stress et anxiété	40 - 60 %	Moyen	Possible	- Populations pénalisées par la fracture numérique (enjeux générationnels, économiques ou culturels) - Migrants, femmes issues de l'immigration (langue)	★
	Accueil/Information	+/-	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique Réduction du stress	40 - 60 %	Moyen	Possible	- Populations pénalisées par la fracture numérique (enjeux générationnels, économiques ou culturels) - Migrants, femmes issues de l'immigration (langue, cognition de l'espace)	★★
	Coût financier (comportement de fraude)	-	(CT) Stress et mal-être psychologique	0 - 20 %	Moyen	Possible		★★
B. Sûreté	Sentiment de sécurité	+/-	(CT) Bien-être physique et psychologique Baisse de l'anxiété liée au transport	40 - 60 %	Moyen	Possible		★★
	Agressions/ incivilités (gare et alentours)	-	(CT) Bien-être physique et psychologique, diminution du stress	0 - 20 %	Moyen	Possible	- Actifs en transit - Femmes	★★
	Activités de « deals »	-	(CT) Stress et anxiété	0 - 20 %	Faible	Probable		★★
	Personnes en errance	-	(CT) Stress et anxiété	0 - 20 %	Faible	Possible		★★

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
C. Développement économique (gare)	Création d'emplois	+	(LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, amélioration globale de l'état de santé physique et mental	0 - 20 %	Fort	Probable	- Jeunes - Chômeurs - Personnes peu qualifiées - Femmes	★★★
	Commerces	+	(CT - LT) Meilleur état de santé physique et mental	40 - 60 %	Faible	Probable	- Usagers des transports	★★
	Restauration	+/-	(CT - LT) Bien-être physique et psychologique (CT - LT) Risques de surpoids, obésité	40 - 60 %	Moyen	Probable		★★★
	Services aux usagers	+ -	(CT- LT) Bien-être physique et psychologique (CT- LT) Dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental	40 - 60 % 80 - 100 %	Moyen Fort	Probable Possible	- Usagers - Usagers et riverains	★★
	Capacité physique	+/-	(CT-LT) Amélioration potentielle de l'état de santé physique et mental	0 - 20 %	Fort	Probable	- PMR	★★★
D. Facteurs de mobilité	Capacité à payer	-	(CT-LT) Dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental	40 - 60 %	Fort	Possible	- Personnes les plus en difficultés socio-économiques	★★★
	Compétences cognitives et culturelles	-	(CT-LT) Dégradation potentielle de l'état de santé physique et mental	20 - 40 %	Fort	Possible	- Migrants, femmes issues de l'immigration (langue, cognition de l'espace)	★★

Tableau 7-3-2 : Gare Saint-Denis Pleyel - Chaîne de déplacement

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
A. Caractéristiques des transports	Confort	+	(CT) Bien-être physique et psychologique	40 - 60 %	Faible	Probable	- PMR - Populations pénalisées par la fracture numérique (enjeux générationnels, économiques ou culturels) - Migrants, femmes issues de l'immigration (langue, cognition de l'espace)	★★
	Coût temporel	+	(CT) Bien-être physique et psychologique (LT) Meilleur état de santé global	40 - 60 %	Moyen	Probable	- Actifs (déplacements domicile/travail)	★
	Accidents (diminution)	+	(CT-LT) Réduction des incapacités et des décès	0 - 20 %	Fort	Hypothétique	- Piétons, deux-roues - Vp	★
B. Sécurité	Report modal de VP à TC	+	(CT-LT) Réduction des risques de surpoids et obésité	0 - 20 %	Moyen	Probable		★★★
C. Activité physique	Aménagement des espaces publics (mobilités douces)	+/-	(CT-LT) Réduction des risques de surpoids et obésité, diabète, des risques cardiovasculaires et de certains cancers, amélioration du bien-être psychologique	0 - 20 %	Faible	Possible		★★★
D. Capital social et culturel	Relations familiales	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique	40 - 60 %	Moyen	Probable	- Actifs (déplacements domicile/travail)	★★
	Réseau social	+/-	(CT-LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, meilleure santé mentale	40 - 60 %	Moyen	Possible		★★★
	Cohésion sociale	+/-	(CT-LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, meilleure santé mentale	0 - 20 %	Faible	Possible		★★★

E. Accès aux services	Emploi	+	(CT) Réduction fatigue, stress (LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, amélioration globale de l'état de santé physique et mental	20 - 40 %	Moyen	Probable	★★★
F. Facteurs de mobilité	Capacité physique	+/-	(CT-LT) Amélioration potentielle de l'état de santé physique et mental	0 - 20 %	Fort	Probable - PMR	★★★

Tableau 7-3-3 : Gare Saint-Denis Pleyel - Aménagement urbain

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
A. Sûreté	Sentiment de sécurité	+/-	(CT) Bien-être psychologique et physique	80 - 100 %	Moyen	Possible		★★
B. Activité physique	Aménagement des espaces publics	+/-	(CT-LT) Réduction des risques de surpoids et obésité, diabète, des risques cardiovasculaires et de certains cancers, amélioration du bien-être psychologique	60 - 80 %	Fort	Probable		★★★
C. Capital social et culturel	Réseau social	+/-	(CT-LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, meilleure santé mentale	80 - 100 %	Moyen	Possible		★★★
	Cohésion sociale	+/-	(CT-LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, meilleure santé mentale	80 - 100 %	Fort	Possible		★★★
	Ségrégation sociale	-	(LT) Mal-être, risque de dégradation de l'état de santé physique et psychologique	20 - 40 %	Fort	Possible	- Personnes les plus en difficultés socio-économiques	★★★

Déterminants de santé		Impact santé		Part de pop concernée	Intensité	Probabilité	Impact(s) différentiel(s) sur Des sous-groupes de population	Données probantes
		Sens	Effets sur la santé					
D. Accès aux services (franchissement)	Services/ commerces/ loisirs	+	(CT-LT) Meilleur état de santé physique et mental	20 - 40 %	Moyen	Probable		★★
	Création d'emplois	+	(LT) Réduction de la mortalité, meilleur rétablissement après un problème de santé, amélioration globale de l'état de santé physique et mental	0 - 20 %	Fort	Probable	- Jeunes - Chômeurs - Personnes peu qualifiées - Femmes	★★★
	Commerces	+/-	(CT - LT) Meilleur état de santé physique et mental	80 - 100 %	Fort	Possible		★★
	Services	+/-	(CT-LT) Meilleur état de santé physique et mental	60 - 80 %	Moyen	Probable		★★
	Loisirs/sports	+	(CT-LT) Bien-être et amélioration de l'état de santé et réduction du surpoids et de l'obésité	20 - 40 %	Fort	Probable		★★★
E. Développement économique	Culture	+	(CT-LT) Bien-être physique et psychologique	80 - 100 %	Moyen	Possible		★★
	Aménagement urbain/ esthétique	+/-	(CT-LT) Bien-être	80 - 100 %	Faible	Possible		★★
	Coût temporel	+	(CT) Bien-être physique et psychologique (LT) Meilleur état de santé global	0 - 20 %	Moyen	Possible	- Salariés résidant dans le quartier	★
	Potentiel de gentrification	-	(MT) Mal-être, risque de dégradation de l'état de santé physique et psychologique (LT) Mal-être, risque de dégradation de l'état de santé physique et psychologique	0 - 20 % 20 - 40 %	Fort Fort	Possible Probable	- Personnes les plus en difficultés socio-économiques	★★★
	Bruits	-	(CT-LT) Qualité du sommeil, bien-être, diminution du stress	0 - 20 %	Moyen	Possible	- Riverains (logements et bureaux)	★★★

7.4 RÉSUMÉ DES IMPACTS POTENTIELS SUR LA SANTÉ

Les impacts potentiels des projets sur la santé, qui viennent d'être décrits séparément, peuvent être regroupés pour en améliorer la compréhension d'ensemble. Si le même type d'impact sur la santé peut être attendu d'un même type d'effet sur les déterminants des projets, l'intensité peut varier d'un projet à l'autre. Le tableau 7-5 résume les impacts sur la santé et les groupes de population les plus touchés.

Le report modal de la voiture particulière vers les transports collectifs, attendu dans les trois projets, a plusieurs types d'effets. Les effets liés à la diminution du trafic routier peuvent générer des modifications de l'environnement physique : une diminution de la pollution atmosphérique, une diminution du bruit urbain et une réduction des accidents. Les impacts potentiels sur la santé d'une baisse de la pollution atmosphérique sont une diminution des pathologies respiratoires, cardiovasculaires, du risque du cancer du poumon et de la mortalité, et potentiellement de problèmes de développement neurologiques et des fonctions cognitives. La réduction du bruit urbain contribue à une diminution du stress, de la gêne à la communication et une amélioration du sommeil. La réduction des accidents permet une diminution des incapacités et des décès. Le report modal peut aussi être dirigé vers les modes actifs de déplacement : marche et pratique du vélo. Dans ce cas, les bénéfices attendus sur la santé sont associés à l'exercice physique et comprennent : une diminution du surpoids et de l'obésité, du risque de diabète de type 2, des pathologies cardiovasculaires, de certains cancers et la mortalité générale.

L'amélioration de la mobilité et l'accès à l'emploi, l'éducation et aux services contribuent à la réduction de la mortalité générale, à l'accès aux soins, à un meilleur rétablissement après un problème de santé et à une amélioration de la santé mentale.

Les caractéristiques des transports (fiabilité, fréquence, confort, etc.) ont un effet potentiel sur la diminution de la fatigue et du stress ainsi que sur les problématiques psychosociales en lien avec le travail.

Le dispositif de sûreté est susceptible d'améliorer le bien-être physique et psychologique et de réduire la fatigue et le stress.

Le développement économique en lien avec les projets transport, dans ce territoire défavorisé, pourrait être à l'origine d'un processus de gentrification (augmentation du prix du foncier, déplacement des populations en périphérie, etc.) facteur potentiel de mal-être et de dégradation de la santé physique et mentale à moyen et long terme.

Les inégalités d'accès à la mobilité peuvent conduire à l'isolement social et à une mauvaise santé physique et mentale à long terme.

Les mauvaises conditions de transport, en particulier la fréquence des incivilités, les problèmes d'accès à l'information ou l'amplitude de service sont des sources potentielles de fatigue, de stress, de mal-être physique et psychologique.

Tableau 7-4 : Comparaison des impacts sur la santé par projet

Effet du projet	Impacts sur la santé	Groupes les plus concernés	Tangentielle Nord	Tramway T8 Sud	Gare Saint-Denis-Pleyel
Report modal VP-TC (air)	⬇ Pathologies respiratoires, cardio-vasculaires, risque cancer du poumon, mortalité, problèmes de développement neurologiques et de la fonction cognitive	Population du territoire	★★★	★★★	★★
Report modal VP-modes actifs Accès équipements sportifs	⬇ Surpoids, obésité, risque diabète type II, risque cardiovasculaire, certains cancers, mortalité générale ; ➡ Santé mentale	Piétons, cyclistes	★	★	★★
Report modal VP-TC (accidents)	⬇ Incapacités et décès	Piétons, cyclistes	★★	★	★★
Ecrans acoustiques, report modal VP-TC (bruit)	⬇ Du stress, gêne, amélioration du sommeil	Riverains	★★	★	-
Amélioration mobilité, accès services	⬇ Réduction de la mortalité, accès aux soins, meilleur rétablissement après problème, ➡ Santé mentale	Jeunes, chômeurs, personnes peu qualifiées, femmes	★★★	★★★	★★★
Confort, fiabilité, fréquence,	⬇ Fatigue, stress, problématiques psychosociales	Actifs, étudiants,	★★	★	★★★
Dispositifs de sûreté	➡ Bien-être physique et psychologique, ⬇ Fatigue, stress	Usagers des TC	★★	★	★
Gentrification Inégalités d'accès à la mobilité (capacité à payer, capacité cognitive),	Mal-être, dégradation santé physique et psychologique	Groupes en difficultés socio-économiques	★★★	★★★	★★
Environnement du transport, Information	Mal être physique et psychologique, stress	Usagers des TC Migrants, femmes issues de l'immigration (langue, cognition) Populations pénalisées par la fracture numérique (âge, économique, culturel)	★★	★★	★★
Amplitude de service	➡ Fatigue, stress	Actifs en horaires décalés	★	★	-

Intensité de l'effet santé : ★ : faible ; ★★ : moyen ; ★★★ : fort.

CHAPITRE 8.

RECOMMANDATIONS

Les impacts sur la santé identifiés, ont été priorisés, selon trois critères que sont : la taille de la population concernée, l'intensité de l'effet attendu sur la santé et la probabilité de survenue de l'impact envisagé. Sur la base de cette priorisation, un ensemble de recommandations ont été construites, tenant compte des contextes des projets étudiés et visant à maximiser les impacts potentiels positifs et à atténuer des impacts potentiels négatifs. Après avoir d'abord été présentées au COPIL, les recommandations ont été ajustées à la réalité opérationnelle des porteurs de projets, par des entretiens bilatéraux avec les principales parties prenantes concernées.

Les recommandations sont présentées par projets de transport en commun, dans un tableau synthétique inspiré d'autre EIS sur les transports¹. La présentation des recommandations est faite par déterminants de la santé. Par ailleurs, pour chaque recommandation sont présentés successivement :

- Les autres déterminants de la santé potentiellement impactés ;
- Les groupes de population impactés de façon différentielle par le projet ;
- Les recommandations qui ont été proposées par les publics rencontrés ou travaillées lors d'une réunion de restitution des résultats sont mentionné par une mention « O » (pour oui) dans la colonne afférente ;
- Certaines recommandations ont pu être proposées, pour des projets du même type, dans d'autres contextes (en France ou à l'étranger) et il est intéressant d'en faire mention ;
- Le coût de la mesure a été valorisé selon trois niveaux d'implications budgétaires potentielles ;
- Enfin, des données resituent la recommandation dans le contexte du projet, le contexte scientifique, le profil et l'avis de la population.

L'EIS ayant pour visée, non seulement de réduire les impacts potentiellement négatifs, mais aussi d'amplifier les impacts potentiellement positifs, certaines des recommandations formulées peuvent se retrouver dans des plans ou schémas existants. C'est le cas, par exemple, des actions prévues dans divers projets de Plaine commune (CDT, Agenda 21, plan Vélo et marche, etc.) ou dans le Plan de Déplacement Urbain de la Région Île-de-France (PDUIF). Chaque fois, que cela a été possible, les synergies relevées entre les recommandations et des plans ou projets existants ont été soulignées, (les évaluateurs ne pouvant pas, par ailleurs, garantir avoir fait l'état des lieux complet de ces synergies). La particularité de la démarche EIS, qui consiste, aussi, à renforcer des composantes positives d'un projet ou d'actions associées, permet aux différentes parties prenantes de s'approprier les mesures favorables à la santé, qu'elles sont susceptibles de décider.

¹ Atlanta Beltline Health Impact Assessment. Center for Quality Growth and Regional Development, Georgia Institute of Technology. June 2007.

A. Caractéristiques des transports

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
AMPLITUDE HORAIRE ↗						
P Assurer un rabattement efficace des transports en commun vers les gares de la TN, correspondant à l'amplitude horaire de la Tangentielle (5h00 - 0h00) chaque jour et weekend compris. S'assurer d'un rabattement des gares vers le centre-ville. Institutions concernées : STIF, SNCF, RATP, Optile, Plaine Commune	Capital social et culturel Accès : emploi, éducation, services, etc.	Tous publics	O		€ €	↗ L'aptitude à la mobilité est une condition indispensable à l'insertion, à la construction de trajectoires de vie satisfaisantes et de liens sociaux. Les transports constituent ainsi un déterminant crucial pour l'équité en santé. ↘ La disponibilité de transports à proximité est un des facteurs garantissant la mobilité. Les habitants du territoire ont rapporté des difficultés concernant les plages horaires et la non disponibilité de transports le weekend, rendant difficile les déplacements pour le travail, pour visiter sa famille et ses amis, et pour réaliser des activités culturelles et de loisir. L'offre nouvelle de déplacement grâce à la TN doit être maximisée par un rabattement efficace de bus.

B. Sécurité

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
SENTIMENT DE SÉCURITÉ ↗						
P Mettre à disposition dans les gares de la TN et dans certaines rames des médiateurs sociaux, bien identifiés et différenciés des contrôleurs et agents de sécurité, pour : - humaniser le cadre de vie en gare et dans les trains - garantir le respect des règles citoyennes parmi les voyageurs - prévenir les problèmes - gérer les conflits mineurs - résoudre les incidents qui peuvent survenir: (Favoriser l'emploi de personnes du territoire) Institutions concernées : SNCF / RFF Renforcer le dispositif de sécurité prévu dans l'espace gare (intérieur et extérieur), sur les quais, les passerelles et souterrains, grâce à : - des éclairages adaptés, - des systèmes de vidéo-surveillance, - des abris et espaces d'attente sur les quais avec visibilité sur l'environnement, - des bornes d'alarme. Institutions concernées : SNCF/RFF Plaine Commune /communes concernées Utiliser le dispositif d'information à bord en continu reposant sur des prises de parole des conducteurs (formés), soit par les radios de ligne pour : - faire passer des messages sur les comportements citoyens à bord et sur les quais ; - détendre l'ambiance par des annonces drôles ; - intercaler information et musique. Institutions concernées : STIF SNCF/RFF	Capital social et culturel Caractéristiques des transports Activité physique	Tous publics	O		€ €	↗ Le projet prévoit un dispositif de sécurité dans les gares et sur les quais propre à assurer un sentiment de sécurité. ↘ Le sentiment d'insécurité mesuré par les enquêtes de victimation montre un écart entre la peur de subir des agressions (45,5%) et le fait d'avoir été victime (3,4% au cours des 3 dernières années). Ces 2 aspects de l'insécurité n'évoluent pas de la même façon, la peur d'être victime augmente entre 2009 et 2011 (5 points) et la part des victimes diminue (1,5 points entre 2005 et 2010). Les comportements qui contribuent à créer de l'insécurité dans les transports sont les incivilités citées par 25% des enquêtés et la fraude (8%). ↘ Les habitants de Villeteuse et Stains ont exprimé avoir vécu ce même type d'expériences sur le manque de civilité des usagers, la peur lorsque la tension monte pouvant amener certains à quitter le transport. D'autres (étudiants) expriment la perception d'un environnement potentiellement hostile, imposant d'être en permanence sur ses gardes. Ces situations sont source de fatigue, stress et mal-être mental.
			N		€	

INCIVILITÉS/AGRESSIONS ➤					
P Adapter les messages de sensibilisation aux bonnes pratiques de l'usager (validation obligatoire, objets encombrants, montées et descentes anarchiques et accès aux places prioritaires) et aux attitudes civiques en réalisant des bandes dessinées ou vidéos embarquées dans les rames, accessibles à tous (intergénérationnel et interculturel). Travailler ces messages avec des habitants des quartiers. Inclure dans les programmes d'éducation civique à l'école l'apprentissage des règles de comportement citoyen en particulier dans les transports. Renforcer les programmes d'intervention en milieu scolaire (IMS) de la SNCF dans les écoles des communes traversées par la TN. Institutions concernées : STIF SNCF/RFF Education nationale	Capital social et culturel Caractéristique des transports	Tous publics	O		€
			N		€
			N		€
➤ Concernant les agressions, les données statistiques de l'Observatoire national de la délinquance dans les transports (ONDT) collectées à partir des faits de transgression fournis par les agents des opérateurs RATP et SNCF, font état de 13 000 atteintes commises en 2010 en Ile-de-France (3,4 atteintes par million de voyageur). La grande majorité de ces atteintes sont des vols avec violence et/ou sous la menace et de violences physiques (hors vol). On observe depuis 2009 une augmentation des atteintes avec violence physique. L'évolution de la délinquance avec violence physique est révélatrice des tensions interindividuelles au sein des espaces de transport. Ces tensions qui dépendent de l'environnement social et du lien social se retrouvent exacerbées par les spécificités des transports collectifs (confinement, promiscuité, rencontres non désirées, etc.). ➤ Des incivilités fréquentes dans les transports sont rapportées par les participants, à type de paroles déplacées, refus de libérer une place assise aux personnes prioritaires, refus de céder le passage à la descente, etc. Ces incivilités récurrentes concernent l'environnement et le mode de transport lui-même. Des violences physiques ou verbales entre voyageurs peuvent se développer en raison de la promiscuité, la fatigue et les tensions diverses (femmes avec poussettes, etc.). Certains usagers mentionnent aussi la sécurité des chauffeurs dont les agressions sont fréquentes, ceci perturbant le trafic.					

C. Activité physique

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
AMÉNAGEMENT DES ESPACES PUBLICS ↗						
P Favoriser le report modal (voiture particulière-vélo/marche) par la requalification de l'espace public autour des gares dans un espace de 800 m en y insérant des équipements destinés à favoriser la pratique de la marche pour tout public et la pratique du vélo sécurisée : - Prévoir des aménagements physiques pour les itinéraires cyclables séparés de la circulation générale reliant les pôles gares et les centres villes et maillés avec le réseau du plan vélo de Plaine Commune et le réseau régional ; - Créer des places de stationnement vélo sécurisées au niveau des gares - Mise en œuvre du plan marche localisé en incluant les habitants (Cadre de la Stratégie Agenda 21-Terre d'Avenir Plaine Commune) - PDUIF (actions 4.1 -3.1) - Limiter les places de parking près des gares de la TN (axe II-1.B.3 CDT culture et création) - PDUIF Expérimenter un mur d'escalade (pour la pratique sportive) dans les gares de la TN (extérieur) avec un accompagnement. Faciliter l'accès aux parcs Butte-Pinson (Villetaneuse - Pierrefitte) et Georges Valbon (Stains) à partir des gares de la TN grâce à une requalification de l'espace urbain, avec des équipements destinés à favoriser la pratique de la marche pour tout public et du vélo et une signalétique adaptée. Étudier la faisabilité d'une coulée verte le long de la TN pour la marche, le vélo et la course à pieds. Institutions concernées : Plaine Commune, communes, CG 93, Région IDF, STIF	Capital social Environnement physique Sentiment de sécurité Sécurité (accidents)	Tous publics	N N O O O O O		€ € € € € € €	↗ Les habitants de Stains et Villetaneuse ont rapporté marcher beaucoup, en raison d'une faible desserte des transports plutôt que d'un choix d'un mode « actif de transport » favorisant l'activité physique. Par ailleurs, l'aménagement urbain actuel dans de nombreux quartiers ne rend pas cette activité aisée, ni sécurisée. Le vélo est utilisé de façon très rare, par les jeunes plutôt, la voirie se prêtant peu actuellement à ce mode de déplacement. ↗ La prévalence de l'obésité chez les enfants scolarisés en Seine-Saint-Denis est plus élevée qu'au niveau national. Chez les adultes, la prévalence de l'obésité et du surpoids est élevée. Le département tient aussi la première place en France pour la prévalence du diabète. ↗ L'activité physique est efficace sur la réduction de la mortalité générale, du risque de décès par pathologie cardiovasculaire, du risque de certains cancers, du risque de diabète de type II, sur l'optimisation du système musculo-squelettique, sur la santé mentale et sur la prévention des chutes des personnes âgées. Ainsi, l'activité physique réalisée dans le cadre des « transports actifs » c'est à dire en marchant, en faisant du vélo ou utilisant les transports en commun quotidiennement est recommandée dans le cadre de politiques de promotion de la santé de nombreux pays.

D. Capital social et culturel

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
COHÉSION SOCIALE ↗ ↘						
P Initier un programme « vis ma gare » dans les gares de la TN, pour favoriser une appropriation des lieux par les habitants et les usagers, pour : - Permettre à des artistes locaux d'encadrer des habitants de toute génération pour réaliser une fresque pour chaque gare ; - Organiser des expositions éphémères ; - Programmer des spectacles vivants (une fois par mois), performances artistiques (artistes locaux) itinérants d'une gare à l'autre. En cohérence avec le projet du même nom de la SNCF et le projet « Street art » (CDT culture et création III.5.B.3 et III.5.B.10) Institutions concernées : STIF SNCF/RFF Plaine Commune CG 93, CRIDF, DRAC	Caractéristiques des transports Sécurité	Tous publics	O	« Vis ma gare » à Evry (ligne H), Saint-Denis (H et D) et Epinay-Villetaneuse (H) ; « Adopte ta gare » United Kingdom ; Etats-Unis	€ €	↗ La cohésion sociale est la nature et l'intensité des relations sociales qui existent entre les membres d'une société au sens large, ou d'un groupe de personnes. La cohésion sociale favorise globalement un meilleur état de santé physique et psychique. O La TN va générer une fréquentation importante et donc un afflux de nouvelles populations dans les villes ou sont sises les gares. Les prévisions sont de 9 200 voyages en heure de point du matin, soit 50 800 voyages par jour. ↘ Les habitants s'inquiètent du risque de dégradation de l'espace des gares de la TN et de l'afflux de nouvelles populations (« hordes de jeunes »). Permettre une appropriation de la gare par l'ensemble des habitants favorise la participation citoyenne, améliore ainsi la cohésion sociale et réduit le risque de vandalisme et le sentiment d'insécurité.

E. Développement économique

Recommandations	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
COMMERCES ↗						
P Organiser l'implantation de commerces de proximité autour des gares de la TN, en privilégiant les magasins ou supermarchés ayant un bon indice d'alimentation saine (fruits et légumes frais, etc.). Permettre à des producteurs locaux (maraîchers) de vendre des produits frais autour de la gare. Favoriser l'implantation de traiteurs, unités mobiles de cuisine traditionnelle, restaurants de « cuisine du monde » grâce aux savoir-faire locaux. (Agenda 21-terre d'avenir). Ne pas favoriser les enseignes de fast-food. Organiser l'implantation d'autres types de services de proximité (boulangerie, librairie, pressing, coiffeur, etc.) Institution concernée : Plaine Commune	Accès : emploi, éducation, services, etc. Sentiment de sécurité Capital social et culturel	Tous publics	O N O O		€ - - -	↗ Le nord du territoire de Plaine Commune est une zone de développement prioritaire du territoire pour en faire un « Arc Nord » attractif grâce au projet de transport TN (et Tram'Y). L'arrivée de la TN (et du Tram'Y) permettrait de rattraper le retard en matière de développement urbain et de transformer ces zones plutôt résidentielles en une zone de villes vivantes et attractives. Il s'agit ainsi de développer une politique volontariste d'implantation d'activités économiques autour des pôles des gares. ↗ Les commerces de proximité constituent un élément essentiel à la vie de quartier et donc à la cohésion sociale et aussi la possibilité d'une alimentation saine. Les quartiers dépourvus de commerces alimentaires de proximité ou de certains types de supermarchés (index d'alimentation saine mauvais) sont associés à des taux de surpoids ou obésité plus élevés que dans des quartiers mieux dotés. ↘ Certains habitants des quartiers d'habitat social de Villetaneuse et Stains particulièrement peu fournis en commerces et services considèrent l'implantation de commerces et services comme plus prioritaire que des nouvelles lignes de transport.

F. Facteurs de mobilité

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
CAPACITÉ PHYSIQUE ↗						
P Expérimenter dans les gares et aux abords de la TN le design universel de façon à ne pas discriminer les personnes ayant une mobilité réduite. Permet de prendre en compte (et plus largement) la loi de 2005 dans un cadre d'innovation : - Viser le mobilier urbain - La signalétique. Institutions concernées : SNCF/RFF Plaine Commune	Caractéristique des transports Capital social et culturel Activité physique Accès : emploi, éducation, services, etc.	- Tous publics - Personnes à mobilité réduite	N	« Gare & connexions » (filiale SNCF) : 3000 nouvelles gares en France équipées selon la norme européenne STI PMR.* Beltline (Atlanta, Etats-Unis)	€ €	↗ L'accès au transport est dépendant d'un certain nombre de facteurs distribués inégalement dans la population : la capacité physique, les compétences cognitives et culturelles, la capacité à payer. L'aptitude à la mobilité est une condition indispensable à l'insertion, à la construction de trajectoires de vie satisfaisantes et de liens sociaux. ↗ La capacité physique d'accès au transport inclut les personnes à mobilité réduite du fait d'un handicap, de l'âge ou l'accompagnement d'enfant en bas âge. Permettre à chaque personne d'accéder au transport sans distinction de limitation physique améliore la cohésion sociale et le bien-être physique et mental. Le design universel, en s'adressant à tous, favorise l'inclusion sociale. ↗ Le design universel ou design pour tous, vise à concevoir des objets, du mobilier urbain et des services accessibles au plus grand nombre d'utilisateurs. Cette démarche s'appuie sur la recherche : d'un usage équitable, simple et intuitif, favorisant la souplesse d'emploi et une bonne compréhension de l'information ; d'une bonne tolérance de l'erreur (limitant le risque d'accident) ; d'une adaptation à un faible niveau d'effort physique tout en laissant une dimension et un espace libre pour l'approche et l'utilisation (ex. croisement de personnes en fauteuil roulant sur la même voie).

STI PMR : Spécifications techniques d'interopérabilité pour personnes à mobilité réduite.

G. Environnement physique

Recommandations	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
BRUIT ↗						
P Vérifier l'efficacité technique des 13 km d'écrans acoustiques protégeant les riverains ainsi que la perception des riverains sur le bruit pendant 6 mois après la mise en service. Institutions concernées : SNCF/RFF S'assurer que les nouvelles infrastructures type : crèches, écoles, centres de santé, hôpitaux et maisons de retraite, soient construites à distance suffisante de la voie. Institution concernée : Plaine commune	Caractéristique des transports Capital social et culturel	Riverains	N		€ €	↘ Le territoire comprend de nombreux points noirs bruit liés aux infrastructures de transport et au transport urbain. La ligne de fret le long de la grande ceinture (à laquelle s'adosse la TN) constitue le bruit ferré le plus important sur le territoire. ↘ Le bruit associé aux transports est un problème spécifique à l'environnement urbain. Le bruit urbain affecte la santé essentiellement par son caractère gênant à la fois chez les adultes et les enfants pouvant entraîner une gêne à la communication, du stress et une diminution des performances, en particulier chez les enfants. ↘ Parmi les habitants, des personnes riveraines de la grande ceinture et exposées au bruit se sont inquiétées d'une accumulation de bruit du fait de l'arrivée de la TN. ↗ Le projet prévoit différentes mesures pour réduire les nuisances sonores le long de la TN mais aussi celles de la ligne de fret.

A. Caractéristiques des transports

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
COÛT FINANCIER (COMPORTEMENT DE FRAUDE) ↗						
P Améliorer l'information des usagers sur les droits à réduction et gratuité par des messages lisibles et compréhensibles par tous, ou messages audio dans les rames en plus de l'affichage des règles du savoir voyager. Cf. les recommandations générales sur la tarification et les compétences à la mobilité. Institutions concernées : STIF RATP	Accès : emploi, éducation, services, etc. Facteurs de mobilité Sécurité	- Tous publics - Personnes les plus en difficultés socio-économiques	N		€	↘ La fraude coûte très cher à la SNCF et la RATP avec un manque à gagner respectivement de 300 et 100 millions € pour des bénéfices nets respectifs de 383 et 286 millions € (année 2012 – Ministère des transports). Le taux de fraude est 2 fois plus important dans les bus et les tramways que dans le RER et le métro. ↗ Comportement de fraude génère des usagers qui paient leur transport et crée une tension dans les rames entre les usagers, voire génère des incivilités, participant aux conditions anxiogènes du transport en alimentant le sentiment d'insécurité. La fraude ne concerne pas que les jeunes adolescents ou adultes, mais toutes les catégories d'âge (mères de famille, jeunes enfants, personnes âgées, etc.).
INFORMATION ↗						
P Campagne de communication le long du tracé du nouveau tramway avant la mise en service, auprès des habitants avec notamment des informations sur la restructuration du réseau des bus, avec support papier (réorganisation des bus et connexions). Organisations d'ateliers de mobilité. Actions d'appropriation (ballades, autre) à partir des associations de quartier pour les personnes les moins sensibles à une communication grand public. Institutions concernées : RATP/Plaine Commune	Accès : emploi, éducation, services, etc. Facteurs de mobilité	- Tous publics - Populations pénalisées par la fracture numérique - Migrants - femmes issues de l'immigration	O		€	↗ Les habitants ont des habitudes d'usage des transports qui conditionnent l'organisation de leur vie quotidienne. La fiabilité, la fréquence, les lieux d'arrêt sont des éléments du transport pris en compte pour la gestion du temps. L'arrivée d'un tramway va modifier le réseau de bus existant et pour certains l'accès au transport. Les usagers ont besoin de connaître à l'avance ces changements, qui peuvent être anxiogènes, pour s'y préparer.

FIABILITÉ ↗					
Dans les modélisations pour l'estimation de la fréquentation potentielle du T8, bien prendre en compte les caractéristiques socio-économiques des habitants de la zone d'attraction pour ne pas sous-estimer le report modal (VP - TC).	Accès : emploi, éducation, services, etc Sécurité	Tous publics	N		€
Institutions concernées : RATP STIF Plaine Commune					➔ L'expérience du T5 (Sarcelles - Saint-Denis) qui a montré au bout de 6 mois (mis en service le 29 juillet 2013) une saturation est une source d'inquiétude pour les usagers.

B. Sécurité

AGRESSIONS/INCIVILITÉS ↗					
Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure
P Développer les « campagnes contre les incivilités » dans le réseau de surface et sur ce territoire en particulier. Adapter les messages de sensibilisation aux bonnes pratiques de l'usager (validation obligatoire, objets encombrants, montées et descentes anarchiques et accès aux places prioritaires) et d'attitude civique en réalisant des bandes dessinées ou vidéo embarquées dans les rames, accessibles à tous (intergénérationnel et interculturel). Travailler ces messages avec des habitants des quartiers. Institution concernée : STIF, RATP Plaine commune	Capital social Caractéristiques des transports (confort, information)	Tous publics	O		€
					L'offre de transport en bus sur le territoire, sous-dimensionnée actuellement, entraîne une sur-occupation et une promiscuité génératrices d'incivilités. Selon les habitants, elles prennent la forme de dégradations, saletés, refus de céder les places prioritaires, bousculades. Des agressions diverses peuvent se produire comme des vols à la tire, harcèlements ou agressions verbales ou à connotation sexuelle en direction des femmes. Ces faits participent du stress vécu dans les transports en commun.

Recommandations	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
SENTIMENT DE SÉCURITÉ ↗						
P Utiliser l'outil « Marche exploratoire de femmes » permettant aux femmes d'être actrices de leur propre sécurité (empowerment) en les aidant à se réapproprier l'espace public. Ces marches intergénérationnelles, ont pour but de faire un diagnostic précis sur le terrain à partir de critères d'aménagement et de fréquentation susceptibles d'améliorer la sécurité d'un espace public déterminé, notamment la visibilité, la signalisation, l'animation et la présence humaine, l'entretien des lieux, etc. Une liste de préconisations, à destination des décideurs locaux, est élaborée collectivement pour proposer des solutions afin de remédier aux éléments vecteurs d'insécurité. Il s'agit d'une démarche participative qui s'inscrit dans la durée. Institutions concernées : Initiative des habitants, CLSPD (Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance), Plaine Commune (cadre du projet Réflexion-Action sur la tranquillité dans les espaces publics-Stratégie Agenda 21-Terre d'avenir)	Capital social	- Femmes - Personnes vulnérables	N	Canada (1990)	€	↗ Les analyses du rapport annuel de l'ONDRP sur "les crimes et délits constatés" en 2012 témoignent de la situation sécuritaire défavorable de la Seine-Saint-Denis et en particulier d'un certain nombre de villes de Plaine Commune. Tous les indicateurs sont à la hausse : le nombre d'atteintes volontaires à l'intégrité physique, les violences physiques crapuleuses ou non qui ciblent en particulier les villes de Saint-Denis et Stains. Les vols sans violence ont peu augmenté en proportion mais les taux restent élevés à Saint-Denis, Saint-Ouen et Aubervilliers. L'indicateur de vols avec violence sans arme contre les femmes sur la voie publique et les lieux publics a progressé seulement de 1% à Saint-Denis (contre 9,1% sur le territoire du Grand Paris) mais le nombre de faits est plus de 3 fois plus élevé que dans les autres circonscriptions les plus touchées. ↘ Le sentiment de sécurité ou d'insécurité exprimé par les habitants, en lien avec les transports, s'exprime dans le contexte global du quartier. Ainsi ce sont à l'interface entre les transports et l'espace public que se posent les enjeux de sécurité : arrêts de bus, cheminement entre les arrêts et le domicile. Ce sentiment d'insécurité, générateur d'anxiété et de stress, peut amener au renoncement à l'utilisation des transports en commun à certaines heures.

C. Activité physique

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
REPORT MODAL ↗						
P Favoriser le report modal (voiture particulière -vélo/marche) par la requalification de l'espace public en y insérant des équipements destinés à favoriser la pratique de la marche pour tout public et la pratique du vélo sécurisée : - Prévoir des aménagements physiques pour les itinéraires cyclables séparés de la circulation générale reliant les pôles gares et les centres villes et maillés avec le réseau du plan vélo de Plaine Commune et le réseau régional ; - Créer des places de stationnement vélo sécurisées au niveau des arrêts ; - Promotion des déplacements actifs (ballades urbaines, ...). (Cadre de la Stratégie Agenda 21-Terre d'avenir Plaine Commune) – PDUIF (actions 4.1 -3.1)	Environnement physique Sécurité	Tous publics	N		€	↗ L'activité physique est efficace sur la réduction de la mortalité générale, de pathologies cardiovasculaires et du diabète, du risque de certains cancers. Ainsi, l'activité physique réalisée dans le cadre des « transports actifs » c'est à dire en marchant, en faisant du vélo ou en utilisant les transports en commun quotidiennement est recommandée dans le cadre de politiques de promotion de la santé de nombreux pays. ↘ La prévalence de l'obésité chez les enfants scolarisés en Seine-Saint-Denis est plus élevée qu'au niveau national, touchant aussi bien les enfants de grande section de maternelle que les adolescents. La problématique est identique chez les adultes. Le département tient aussi la première place en France pour la prévalence du diabète.
Institutions concernées : Plaine Commune STIF - Mise en œuvre de la trame verte et bleue pour créer un environnement favorable aux mobilités actives (Stratégie Agenda 21-Terre d'avenir Plaine Commune). Institutions concernées : Plaine Commune CG du 93					€	↘ Si les habitants du quartier du Franc-Moisin rapportent marcher souvent, cette pratique est plutôt contrainte. Les déplacements en vélo sont rares du fait du manque d'aménagement de pistes cyclables. Globalement, le territoire est perçu comme peu propice aux mobilités actives du fait de l'aménagement de l'espace, de l'existence de coupures urbaines avec la présence de routes nationales et d'autoroute. Enfin, l'environnement urbain apparaît important également : la présence de commerces, services, le long des déplacements à pied est mentionné comme un élément qui favorise l'envie de marcher.

AMÉNAGEMENT DES ESPACES PUBLICS ↗							
P Organiser avec la population un système de panneaux d'information cartographique permettant aux habitants et visiteurs de se rendre aisément à pied ou à vélo dans les lieux d'intérêt du quartier. Leur disposition près des points de connexion du réseau de transport est à privilégier. Indications sur le temps de cheminement à pied et en vélo pour les différentes destinations. En cohérence avec les recommandations du Conseil de Développement de Plaine Commune sur la signalétique et le guide du piéton en ville (Avis sur le PLD)-, PDUiF (action 3.1)		Sécurité Capital social et culturel	Tous publics	O	Londres (Legible London)	€ €	Idem plus haut
Institutions concernées : Plaine Commune STiF							

D. Capital social et culturel

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
COHÉSION SOCIALE ↗						
P Pour lutter contre l'enclavement, l'isolement social et améliorer la cohésion sociale, faire sortir les habitants des quartiers par le biais de rencontres dans le cadre d'activités sociales et de loisirs : - Organiser des réunions dans des « maisons de quartier » sur le trajet du T8, animées par des associations de quartier pour différents groupes d'âge ; - Permettre la participation des habitants (inter-quartier) à des activités partagées de jardinage, cueillette, de petit élevage dans des espaces libres à proximité (Stratégie Agenda 21-Terre d'avenir Plaine Commune) ; - Organiser des tournois de sports collectifs (handball, etc.) entre des jeunes de différents quartiers, en utilisant le système de terrain démontable pour le transporter d'un quartier à l'autre. Institutions concernées : Plaine Commune Ville de Saint-Denis	Activité physique Accès : emploi, éducation, services, etc. Sécurité	Tous publics	O O O	Keeping your eye on the ball"- Sophie Grinnell- Liverpool (UK)	€ € €	↗ La cohésion sociale est la nature et l'intensité des relations sociales qui existent entre les membres d'une société au sens large, ou d'un groupe de personnes. D'autres concepts autour du lien social : le réseau social et le support social ont montré des effets positifs sur la santé, par le biais de source d'information et de biens, de normes de comportements, d'efficacité collective à résoudre des problèmes. Les personnes dotées d'un bon réseau social et support social ont un meilleur état de santé physique et psychique. Les effets mis en évidence sont une réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins, un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale. O Le quartier d'habitat social, malgré la stigmatisation dont il est l'objet à l'extérieur, représente un territoire d'appartenance et d'identité pour ses habitants. Le quartier offre une alternative à « l'isolement social » et favorise la formation de liens d'entraide matérielle et de soutien psychologique, de même qu'une aide à l'accès à de l'emploi local (en particulier pour les femmes migrantes). ↘ Les habitants du Franc-Moisin ont exprimé leur sentiment d'enclavement et d'image négative chez les personnes extérieures au quartier. Ils ont aussi mentionné l'importance des liens dans le quartier.

E. Accès aux services

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ↗						
P S'assurer de l'accessibilité des centres de santé de proximité et établissement de santé du territoire directement par les lignes structurantes ou par rabattement. Institutions concernées : ARS RATP (EM Service) Plaine Commune		Tous publics	O		€	↗ L'accès par les transports en commun aux centres et établissements de santé est un des déterminants du recours aux soins. ↘ Les habitants du territoire présentent des indicateurs de santé dégradés par rapport au reste de la région (cf profil de la population). ↘ La faible disponibilité de transports et leur mauvaise fiabilité et fréquence amènent des habitants à fréquenter des centres de santé à Paris où l'offre est supérieure et l'accessibilité meilleure.

F. Développement économique

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
GENTRIFICATION ↗						
P Garantir la part de 40% de logements locatifs sociaux dans les nouvelles constructions. (objectif II.3.B.1 CDT Culture et Création) P Mettre en place une stratégie foncière « exceptionnelle » pour la production d'un habitat accessible à tous et pour le maintien d'un tissu économique mixte et diversifié En cohérence avec l'objectif II.2.B.6 CDT Plaine Commune. P Dans le cadre d'un Observatoire communautaire (PC) du Foncier, mettre en place un recueil de données adapté et réfléchi des situations avant/après mise en service d'une infrastructure de transport et ceci sur plusieurs années, pour mesurer les effets d'une nouvelle infrastructure sur les prix de l'immobilier. Institution concernée : Plaine Commune	Capital social Accès : emploi, éducation, services, etc. Facteurs de mobilité	- Tous - Ménages socio-économiquement les plus défavorisés	N N N			↘ La gentrification est un phénomène urbain par lequel des arrivants plus aisés s'approprient un espace initialement occupé par des habitants moins favorisés, transformant ainsi le profil économique et social du quartier au profit exclusif d'une couche sociale supérieure. Le résultat est le déplacement de populations les plus modestes ne pouvant plus payer leur loyer ou acheter des biens de première nécessité à proximité. Une étape intermédiaire peut être la suivante. Le développement économique d'une zone jusque-là peu peuplée peut entraîner un moindre développement voire la perte d'un certain nombre d'aménités d'un quartier modeste à proximité, au profit de la zone en développement. Les habitants de ce quartier modeste pourront subir une diminution d'accès à des services ayant des effets potentiels néfastes pour leur santé (cf plus haut). ↗ Le quartier du Franc-Moisin, en cours de rénovation urbaine, bénéficie d'un prix de location au m2 assez faible (selon les bailleurs entre 4€ ou 7€ au m2) pour des revenus annuels des ménages entre 8 000€ et 10 000€. Un processus de développement économique le long du T8 vers le Sud, fait courir le risque d'un développement différentiel des aménités et activités économiques au bénéfice des ZAC et au détriment des abords du quartier.

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ↗						
P Développer une offre de proximité pour les soins et la prévention (PMI). P Soutenir l'implantation de professionnels par différentes mesures incitatives. P Permettre un accès aux soins et à la prévention sans déboursement de frais. Institutions concernées : ARS, CG 93, Conseil régional, Plaine Commune		Tous publics	O N O		€ € € €	↗ Les habitants du territoire présentent des indicateurs de santé dégradés par rapport au reste de la région (cf profil de la population). ↗ L'offre de services de santé est très déficitaire, avec une désertification médicale et des équipements et dispositifs précaires financièrement. ↗ Les habitants rapportent un manque d'accessibilité aux centres de santé et établissements. Ils rapportent renoncer aux soins du fait de l'obligation de payer le ticket modérateur. Ils ne comprennent pas la stratégie d'implantation des établissements de santé, en particulier le centre de soins de suite et de réadaptation ouvert dans le quartier du Franc-Moisin, auquel ils n'ont pas accès pour des consultations générales.

A. Caractéristiques des transports

Recommandations	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
INFORMATION / SIGNALÉTIQUE ↗						
Reprendre le principe des plans interactifs qui étaient utilisés dans le métro (via des écrans tactiles par exemple) qui génère de manière mécano-visuelle des itinéraires et permet de patienter avec un objet ergonomique et ludique, utilisable par des publics variés. Possibilité, d'imprimer des itinéraires au moment de l'achat d'un billet. Institutions concernées : SGP Futur exploitant gare STIF Concevoir des dispositifs de signalisation et d'information qui soient accessibles à tous (support et contenu) en : - associant d'emblée les différents publics, - combinant les types de supports, - utilisant les guides de bonnes pratiques existants pour l'accessibilité. Institutions concernées : SGP futur exploitant gare STIF	Accès : emploi, éducation, services, etc. Facteurs de mobilité	- Populations pénalisées par la fracture numérique (enjeux générationnels, économiques ou culturels) - Migrants - Femmes issues de l'immigration (langue, cognition de l'espace)	O	Expériences innovantes sur l'accessibilité des villes de Grenoble, Lyon, Nantes Recueil de pratiques « Solidarités numériques et politique de la ville » - Un levier pour réduire les inégalités - Editions du CIV, février 2011 Conseil de l'Europe - 2011 Limite 0,6 V/m « Ville intelligente » à mettre au service du territoire	€ €	↗ Les nouvelles technologies sont en train de modifier en profondeur et sans doute durablement l'univers de la mobilité. Il est déjà possible de s'informer, se localiser, réserver, payer, valider et enregistrer ses déplacements, à partir d'un smartphone. Le développement des interfaces de communication (type écrans tactiles) accroît aussi l'accès à l'information. ↗ La Société du Grand Paris (SGP) a publié en décembre 2013 un appel à manifestation d'intérêt sur le volet numérique, véritable composante du Grand Paris Express. Les « transports intelligents » font partie des développements attendus du futur métro GPE. ↘ Parmi les déterminants de la « fracture numérique », les différents travaux disponibles (Caisse des dépôts, CREDOC) relèvent le niveau d'éducation, le niveau de revenu, l'âge et dans une moindre mesure le sexe. L'appropriation des usages des outils multimédias suppose d'être en mesure de se faire aider pour comprendre le fonctionnement des outils et des services, ainsi que de savoir trouver l'information que l'on recherche et la traiter. ↘ La part de la population concernée par la « fracture numérique » sur le territoire est importante et les freins repérés sont multiples (économiques, cognitifs et culturels en particulier).

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
INFORMATION / SIGNALÉTIQUE ↗						
P Agir sur les inégalités d'accès aux TIC par la mise en place de partenariats avec les acteurs locaux en : - prenant en compte l'usage social et pas uniquement l'usage technique des outils et des dispositifs numériques (ex : apprendre les bases du français), - développant des actions de sensibilisation et de formation des publics dans une perspective « d'inclusion numérique ». Institutions concernées : SGP, Futur exploitant gare , STIF , Plaine Commune, Politique de la Ville, Cyber-bases existantes Mettre en œuvre le principe de précaution « Alara » (As Low As Reasonably Achievable, aussi bas que raisonnablement possible) pour l'exposition aux ondes électromagnétiques Institutions concernées : SGP, Futur exploitant gare , STIF, Plaine Commune Bâtir la « ville intelligente » sur les usages plus que sur les technologies, en mettant les données au service des usagers avec évaluation préalable des pratiques. Développer des expérimentations pour une performance accrue des services de la ville, en direction des populations les plus vulnérables du territoire (chômeurs, personnes âgées, personnes à mobilité réduite) à l'interface des services et de la mobilité Développer des projets de partenariat public-privé pour la mise en place de plateformes numériques selon une logique de « guichet unique ». Institutions concernées : SGP, Futur exploitant gare, Plaine Commune			N		€	↗ La part de la population concernée par la « fracture numérique » sur le territoire est importante et les freins repérés sont multiples (économiques, cognitifs et culturels en particulier). ↗ En mai 2011, le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), a classé les ondes électromagnétiques comme « cancérigène possible » (possible augmentation du risque de tumeur cérébrale pour des utilisateurs intensifs - à partir de 30 minutes quotidiennes).
			N		-	
			N		€ €	

B. Sécurité

Recommandations	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)	
P : recommandations prioritaires							
➡ AGRESSIONS / INCIVILITÉS							
P Aborder la problématique du partage de l'espace public et des incivilités de toutes natures, à travers une réflexion sur un dispositif qui soit « garant des lieux », combinant : - des éléments physiques, comme la codification de l'usage des lieux par l'aménagement des espaces et la signalisation - une présence humaine permettant d'assurer que l'espace sera utilisé conformément à des règles valides pour chacun Institutions concernées : Plaine Commune, SGP, Futur exploitant gare, Politique de la Ville P Engager une concertation avec les gros pôles d'emplois implantés à proximité de carrefour Pleyel pour enrichir et/ou développer le dispositif existant de médiation « partenaires pour la ville » Développer des partenariats publics/privés afin d'assurer le financement de programmes de médiations efficaces, à destination des différents publics Développer des formations de médiateurs avec les partenaires concernés Institutions concernées : Plaine Commune, SGP, Futur exploitant gare, SNCF, RATP, Entreprises, Conseil régional Intégrer les enjeux de prévention et de sûreté dès la conception des bâtiments et des espaces, par la végétalisation et les jeux d'ambiance (lumière, musique) Institutions concernées : SGP, Futur exploitant gare, Cabinet d'architecte	Capital social et culturel	- Actifs en transit - Femmes - Tous publics	N	Grand Lyon prospective « contre les incivilités » (2013)	€ €	➡ La délinquance dans les transports s'inscrit dans un ensemble d'interactions entre le monde des transports et son environnement. Les gares constituent des lieux où peuvent se concentrer un spectre large de conduites (impolitesse, dégradations, agressivité verbale ou physique), les motivations des auteurs apparaissant variées (déception, frustration, désirs de se faire entendre, de se distinguer des autres, etc.).	
			O	Programmes de prévention sociale – SNCF		€ €	➡ L'incivilité apparaît comme un refus temporaire ou local de standards sociaux, qui ne sont pas tous évalués de la même manière par différents groupes sociaux.
			N	Actions de « prévention situationnelle » -SNCF (ex : gare Montparnasse)		€	➡ Un comportement « sans incivilité » nécessite que des règles implicites de la vie en communauté dans une situation donnée soient énoncées.
						➡ L'errance en gare est identifiée comme une source potentielle d'insécurité et elle aggrave le sentiment d'insécurité (à certaines heures de la journée plus qu'à d'autres).	
						➡ La gare et l'organisation urbaine ne peuvent être dissociées ; elles interagissent l'une sur l'autre et sont complémentaires et concurrentes. Ainsi, les comportements d'agressivité ou d'incivilités qui existeraient dans le proche espace urbain, pourraient se diffuser dans la gare, et inversement.	

SENTIMENT DE SÉCURITÉ						
	Capital social et culturel	- Habitants du quartier Pleyel - Actifs en transit - Femmes - Tous publics	O	Programme Plan Urbanisme Construction Architecture (PUCA) – projets innovants sur la prise en compte de la sûreté dans les programmes urbains	€	➤ Le sentiment d'insécurité n'est pas uniquement lié à la délinquance. En dehors des agressions subies, d'autres éléments interviennent en effet dans l'émergence de la peur : des éléments sociodémographiques, culturels ou géographiques. ➤ L'enquête de 2011 sur le sentiment d'insécurité dans les transports de l'IAU montre que la population de Seine-Saint-Denis est devenue la plus sujette à la peur dans le RER (41 %) ou dans le métro (37 %) contre 26 % des Parisiens). ➤ L'aménagement peut être un levier pour agir sur la qualité et le bon fonctionnement des espaces d'une gare et il contribue directement à la sûreté (ensemble des moyens et dispositifs relatifs à la lutte contre les actes de malveillance et les faits de délinquance – définition de la SNCF).
Concevoir des espaces intérieurs dégagés avec de la visibilité et de la lumière et limiter les recoins afin de créer un environnement plus sécurisant Etudier les ambiances sonores et lumineuses contribuant au sentiment de sécurité Institutions concernées : SGP (cahier des charges) Cabinet d'architecte Plaine Commune Impliquer des représentants des habitants du quartier Pleyel (démarche quartier ou comité de suivi) dans la réflexion sur le choix du projet d'architecte à retenir, la gare du GPE, constituant un repère visible et structurant du territoire. Institutions concernées : Plaine Commune SGP P Initier un programme « Adopte ta gare » afin de développer l'appropriation de la gare par les habitants du quartier. Développer des projets participatifs avec les différents publics en lien avec Plaine Commune (cf. CDT) comme : - Appropriation de la gare « en construction » par la participation collective à sa décoration, - Artistes locaux invités à réaliser des œuvres représentant la communauté locale sous forme d'installations permanentes, - Plateformes d'arts vivants avec performances ou expositions en lien avec le tissu associatif et culturel local. Institutions concernées : Plaine Commune SGP P Garantir la présence en gare d'agents pour accueillir, informer, orienter les usagers le nécessitant Institutions concernées : Futur exploitant gare STIF			O	Programmes « Vis ta gare » - SNCF Projets divers : Lancashire, UK Chicago, USA Art in Transit, New York, USA Platform for Art, London, UK Buenos Aires; Argentine	€	

C. Activité physique

Recommandations	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (➤) Impact potentiel - (➤)
REPORT MODAL						
Réaliser les études spécifiques sur les besoins de transports en commun de surface pour accéder à la gare Institutions concernées : STIF, SGP, RATP, Plaine Commune, CG 93 P Limiter les places de parking pour les véhicules particuliers; la gare de Saint-Denis Pleyel n'étant pas envisagée comme une gare de rabattement : - construction de stationnements sous-terrain (ratio de places de parking sur les nouveaux logements ou bureaux inférieur au standard moyen du territoire), - prévision de parkings de courte-durée, - organisation des accès en « dépose-minute ». Institutions concernées : Plaine Commune, SGP, SEM P Développer une offre de services de transports en commun qui permette d'inclure un report modal progressif. Développer une pédagogie pour inciter aux changements de comportements en combinant la montée en charge qualitative et quantitative de l'offre de transports en commun d'actions de communication et de sensibilisation auprès des habitants du territoire avec des informations sur : - les différents modes de transports en commun, - les plages horaires de fonctionnement, - les correspondances, - une information et/ou un accompagnement sur les itinéraires. (cf. recommandations générales)	Sécurité Accès : emploi, éducation, services, etc. Environnement physique	- Résidents du territoire - Salariés entrant sur le territoire	N O O		€ € € € -	➤ L'utilisation des transports en commun par rapport à un véhicule particulier, accroît de manière conséquente la dépense énergétique et réduit donc les conséquences sur la santé d'un mode de vie sédentaire. ➤ La diminution du trafic automobile présente des co-bénéfices sur la réduction de la pollution atmosphérique mais également sur la réduction des niveaux de pollution sonores. ➤ Les salariés entrant sur le territoire le font majoritairement en transports en commun (Etude PDIE, analyse mobilité IAU). ➤ L'automobile reste pour de nombreux habitants du territoire une pratique indispensable pour leurs déplacements pendulaires, sur des critères perçus de « temps gagné » et de confort. Le report modal ne s'effectuera que si des mesures d'accompagnement prenant en compte les facteurs humains et sociaux sont déployées (Etude sociologique de mise en place d'une ZAPA, 2012).

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
Institutions concernées : Tous Agence locale de l'énergie et du climat P Développer les conditions pour organiser une inter-modalité exemplaire à la gare Saint Denis Pleyel avec : - sur le plan physique, aménagement d'espaces sûrs, lisibles (le chemin à suivre doit être clairement indiqué et repérable), commodes (pas trop d'effort physique à fournir), agréables à parcourir; - coordination des horaires des divers modes de transport public qui desservent une même gare, - coordination des tarifs et organisation d'une billetterie commune pour que le même titre de transport (ticket ou abonnement) soit valable dans toutes les entreprises de transport collectif qui desservent la gare, ou la zone, - plateforme multimodale regroupant les informations (plan, horaire, tarifs combinés ou monomodes). Institutions concernées : SGP STIF, Plaine commune			N	Expériences pilotes et visites d'études du « Club européen des villes et des régions intermodales » (Oslo, Bruxelles, Genève, Londres) Directive du Parlement Européen et du Conseil (2008) sur les systèmes de transports intelligents (itinéraires intermodaux et trafic)	€ € €	

➤ AMÉNAGEMENT URBAIN					
P Engager une démarche d'articulation entre aménagement urbain et projet de transport dans un périmètre de 800 m à 1 km autour de la gare selon les trois principes suivants : apaisement de la circulation automobile ; aménagement des espaces dédiés pour les piétons les PMR et les cyclistes ; respect des normes PMR en particulier - réalisation d'un diagnostic prospectif prenant en compte l'ensemble des aménagements projetés et associant les usagers des espaces publics, - intégration des outils existants ou en cours de développement (plan vélo, plan marche), - utilisation des différents outils réglementaires : aire piétonne, zone de rencontre, zone 30, - aménagements urbains utilisant le « catalogue du CERTU » : continuité des cheminements piétons, continuité des cheminements cyclables, sécurisation des traversées de chaussées, accessibilité PMR, aménagements de places. Institutions concernées : Plaine Commune SGP SEM STIF	Capital social et culturel Facteurs de mobilité Environnement physique Sécurité	- Résidents du quartier Pleyel - Actifs du quartier Pleyel	N	Charte pour un territoire durable autour du prolongement de la ligne 11 du métro (étude IAU, septembre 2012) Développement des « voies douces » - Association Sustran, UK	€ € € € €
P Créer une signalétique adaptée au territoire ; carte présentant les services et les centres d'intérêts aux alentours, ainsi que les parcours et les temps de déplacement, à pied ou en vélo pour s'y rendre Institutions concernées : Plaine Commune SGP SEM			N	Londres « Legible London », UK	€ €

D. Capital social et culturel

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
COHÉSION SOCIALE ↗ ↘						
P En lien avec les enjeux de santé et bien-être, organiser des démarches ouvertes de type « La rue on partage ! » pour faire émerger les attentes et les besoins des personnes vivant et travaillant dans le quartier Pleyel, dans les domaines suivants : - l'attractivité des modes actifs utilisés par les piétons, PMR et cyclistes (partage de l'espace de la rue, sécurité des cheminements, accessibilité, lisibilité, etc.), - la qualité de l'espace public permettant le « vivre ensemble » (échanges sociaux et sens civique, qualité et propreté, nature en ville en général). Institutions concernées : Plaine Commune Outils de la démocratie locale Associations Développer une offre d'espaces verts dans le domaine public, afin de pallier à une végétalisation très faible du quartier Favoriser la mise en place de jardins partagés en toits ou en terrasses Institutions concernées : Plaine Commune Outils de la démocratie locale Associations	Sécurité Activité physique	- Résidents du quartier - Salariés du quartier	N	Concours lancé par les associations « Rue de l'Avenir » et « Vivacités »	€	↗ Le quartier Pleyel est marqué par un ensemble de sols artificialisés (bâti et sols imperméables) qui laissent une place limitée au couvert végétal (APUR, décembre 2013). ↗ La trame verte est peu présente, aussi bien dans le domaine privé que public sur le quartier Pleyel (APUR, décembre 2013). ↗ La littérature scientifique montre que les espaces verts peuvent accroître les interactions sociales et l'utilisation de l'espace public. Des relations avec la santé physique mais aussi le bien-être mental sont montrées. ↗ Les espaces verts dans les villes, constituent des lieux gratuits, neutres, où les différents types de publics peuvent cohabiter et se rencontrer. ↗ Les jardins communautaires et autres formes d'espaces verts partagés augmentent les interactions sociales. ↗ Certains groupes de population (personnes à mobilité réduite, minorités) sont moins enclines à fréquenter les espaces verts. ↗ Outre leurs rôles sur le lien social, les espaces verts permettent d'accroître l'activité physique, et également de diminuer le phénomène des îlots de chaleur urbains.
			O		€	

E. Accès aux services

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
ACCÈS AUX SERVICES ↗ ↘						
Compléter le réseau d'espaces publics pour que l'ensemble des quartiers avoisinants aient une bonne accessibilité à la gare. Institutions concernées : Plaine Commune SEM SGP Traiter la coupure urbaine (réseau ferré) de façon à améliorer la circulation avec les différents modes et préserver une « traversée » pour les modes piétons et vélos, si possible à l'air libre, sans dédales, escaliers ou ascenseurs afin de minimiser le plus possible « l'obstacle » entre le quartier du Landy et le quartier Pleyel. Institutions concernées : Plaine Commune SEM SGP	Sécurité Activité physique Capital social et culturel	- Habitants des quartiers voisins - Usagers des espaces publics des quartiers Landy et Pleyel	N O	Projet de Lyon Confluence : traitement de la coupure urbaine ferroviaire de la gare Perrache	€ €	↗ L'accessibilité est encore limitée, notamment par la coupure urbaine que constitue la traversée nécessaire du réseau ferré (entre Landy et Pleyel), mais également par l'autoroute A86. Les grandes infrastructures et emprises d'activités contraignent les déplacements dans ce territoire. ↘ Les déplacements rapides de certains supposent un ralentissement d'autres déplacements lents (non motorisés) d'autres personnes. Les coupures urbaines induites par les infrastructures, font partie intégrante des inégalités territoriales et indirectement de dynamiques d'exclusion sociale². ↗ Contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales passe également par la prise en compte des différents facteurs d'accessibilité (parmi lesquels l'accessibilité géographique).

F. Développement économique

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
GENTRIFICATION ↗						
P Engager une évaluation stratégique du risque de gentrification dans le quartier de Pleyel (combinaison d'indicateurs : l'évolution des revenus et celle des prix fonciers) afin de pouvoir développer des mesures adaptées aux différents horizons temporels Institutions concernées : Plaine Commune en lien avec : Observatoire du Foncier (Plaine Commune) Observatoire Régional du Foncier Observatoire des marchés fonciers et immobiliers et immobiliers aux abords des gares du Grand Paris	Capital social et culturel Accès : emploi, éducation, services, etc. Facteur de mobilité	Résidents du quartier	N		€	↗ La gare Saint-Denis Pleyel est une gare qualifiée de « gare de nouvelle centralité ». Ce sont des gares définies par la SGP comme créatrices de lien, elles accompagnent un environnement en devenir avec un potentiel fort de recomposition et d'intensification urbaine. ↗ Le quartier Pleyel est actuellement peu peuplé, en raison de la forte dominante d'activité dans un rayon de 800 m (APUR, décembre 2013). Le rééquilibrage de la mixité fonctionnelle devra se faire dans le cadre de la construction de logements ↗ Potentiel de gentrification lié au développement futur de la métropole de Paris (développement conséquent du bassin d'emploi et des infrastructures de transports sur le territoire) avec un risque de déplacement des populations socio-économiques les plus défavorisées aux périphéries de la Seine-Saint-Denis
P Assurer la stabilisation des locataires (encadrement des loyers des logements sociaux) et favoriser l'accès à la propriété Institution concernée : Plaine Commune P Anticiper et mobiliser une enveloppe foncière dans le cadre du « plan stratégique foncier » et poursuivre sous forme de ZAC les opérations d'aménagements du quartier Pleyel pour la production d'une offre de logements abordables. Faire établir par France Domaine les références de valeurs foncières actuelles Institution concernée : Plaine Commune			O		-	
			N		-	

COMMERCES ↗					
P Privilégier le développement d'une offre de commerces et de services de proximité, actuellement inexistante sur le quartier Pleyel (commerces de bouche, pharmacie, pressing, banque, PMI, etc.) Institutions concernées : Plaine Commune Commission départementale des équipement et commerces (CDEC) Favoriser l'implantation de commerces complémentaires pour les résidents comme pour les personnes en transit (ex : vêtements, librairies, cosmétiques, opticiens, etc.) Institution concernée : Plaine Commune P Conduire une étude des besoins d'offre commerciale dans le quartier Pleyel, avant formalisation du cahier des charges des offres de commerces de l'espace gare Institutions concernées : Plaine Commune SGP Futur exploitant gare P Dans le cadre du développement, de la commercialisation et de la gestion de l'ensemble de l'offre commerciale dans les gares : assurer que le cahier des charges de la restauration rapide réponde à des critères d'alimentation saine (conformité avec le PNNS) Institutions concernées : Plaine Commune SGP Futur exploitant gare Favoriser la disponibilité de produits frais (autorisation d'étals ambulants ponctuels en lien avec des marchés de producteurs) Institutions concernées : Plaine Commune SGP Futur exploitant gare	Capital social et culturel Accès : emploi, éducation, services, etc.	Résidents du quartier	O	-	➤ Services et commerces sont indispensables au quotidien urbain et à l'animation de la ville. Ils sont insuffisants dans le quartier Pleyel. ➤ Le développement programmé de 4200 logements/an (loi du Grand Paris, 2010), ainsi que les rapprochements espérés entre bassins de vie et bassins d'emplois, vont nécessiter le développement d'une offre de commerces adaptée. ➤ Les offres de commerces et de services des gares du GPE, se développeront en complémentarité et non en concurrence du tissu commercial existant (cf. acte motivé). ➤ L'exemple de la Plaine Stade de France renvoie à une image de quartier qui ne vit qu'au rythme des horaires des salariés, ce qui ne renforce ni l'inclusion sociale, ni le sentiment de sécurité des salariés. ➤ L'animation marchande, parce qu'elle contribue à la vie de quartier, contribue à diminuer le sentiment d'insécurité.
					€
			N	-	
			N	-	
			O	-	

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
Favoriser l'implantation de commerces portés par la population locale cafés locaux, restauration locale (producteurs locaux) Institutions concernées : Plaine Commune SGP Futur exploitant gare Assurer que les prix pratiqués soient compatibles avec le niveau de vie des habitants du quartier Institutions concernées : Plaine Commune			O N		€ -	

G. Environnement physique

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
ILOTS DE CHALEUR URBAINS ↗						
P Réaliser une étude d'identification des îlots de chaleur urbains et de leurs conséquences sanitaires ; identifier et cartographier les zones de fraîcheur sur le territoire ; identifier dans le PLU et le PLH les zones prioritaires d'intervention Institutions concernée : Plaine Commune P Privilégier le développement de zones de fraîcheur en ville en accroissant la présence du végétal en ville et en valorisant l'eau en ville (évapotranspiration) Institutions concernée : Plaine Commune P Intégrer dans le programme de conception de l'opération des exigences sur la morphologie et l'organisation urbaine en : - empêchant les « canyons » urbains (bâtiments hauts, rapprochés et orientés défavorablement), - adoptant un agencement des rues favorable aux courants d'air, - incluant des espaces permettant un renouvellement des ambiances thermiques (parcs, jardins, coulée verte, bassins, etc.), - utilisant des matériaux adaptés (nature et couleur) afin de diminuer la réflectivité - imposant un ratio de végétal en ville, - imposant le respect des principes de l'architecture bioclimatique - Institution concernée : Plaine Commune	Activité physique Capital social et culturel Facteur de mobilité	- Personnes âgées - Personnes souffrant de pathologies chroniques - Tous publics	N N N	IAU Grand Lyon « Mission Arbre » du Grand Lyon - Programme Européen AMICA (Adaptation and Mitigation, an Integrated Climate policy Approach) ADEME Languedoc Roussillon - Adaptation au changement climatique, 12 fiches pour agir dans les collectivités locales	€ € € €	↗ Le phénomène des îlots de chaleur urbain (ICU) s'explique par le placement en milieu urbain des sols nus et de la végétation par des surfaces imperméables qui s'échauffent plus facilement, par les structures urbaines qui entravent les échanges de chaleur entre le sol et l'air, et par l'émission de chaleur due aux activités humaines. L'INVS, avec le recul sur les impacts des vagues de chaleur sur la mortalité et sur la morbidité en IDF, montre que l'impact relatif est plus important dans les grandes agglomérations en raison du phénomène d'ICU induisant des températures ambiantes en zones urbaines supérieures de quelques degrés aux zones rurales. ↗ Il est possible de lutter localement contre le développement des ICU, par des orientations en matière de végétalisation, de gestion des eaux pluviales, d'imperméabilisation des sols, de densité du bâti, de modes de déplacements, etc.

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
Introduire des dispositions concrètes dans les documents de traduction opérationnelle des SCOT et PLU Institution concernée : Plaine Commune Rénover ou construire de nouveaux bâtiments selon les principes de la « charte pour l'efficacité énergétique des bâtiments tertiaires publics et privés » Institution concernée : Plaine Commune Développer des projets innovants de végétalisation des toits (système d'étanchéité) avec : - une fonction d'absorbants contribuant à diminuer la pollution atmosphérique. - une fonction de rétention d'eau, - une amélioration de l'isolation thermique et acoustique Institutions concernées : Plaine Commune SEM SGP			N N O	Projet de Lyon Confluence Berlin, Allemagne Suisse Pays scandinaves Canada	- € €	

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

A. Caractéristiques des transports

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (➔) Impact potentiel - (➗)
COÛT DES TRANSPORTS ➔						
P Faire évoluer une logique de « tarification sociale » (basée sur le seul statut des individus – loi SRU) vers une logique de « tarification solidaire » (loi sur le RSA) par la prise en compte progressive des conditions de revenus (critères de revenus ou critères combinant statuts et revenus). Institutions concernées : STIF SGP / RATP / SNCF Plaine Commune P Réviser, ajuster, simplifier les démarches pour accéder à la tarification sociale ou solidaire en fonction du dispositif retenu. Utiliser le levier des TIC pour développer des outils informatiques communs avec les organismes sociaux. Institutions concernées : STIF SGP / RATP / SNCF Plaine Commune	Sécurité Capital social et culturel Accès : emploi, éducation, services, etc.	Populations les plus défavorisées au plan socio-économique	N	Dunkerque (1994) Brest (2006) Strasbourg (2010) Communauté Urbaine du Mans – Plateforme internet	A évaluer €	➔ La politique de tarification doit concilier trois objectifs, parfois antagonistes : couvrir les coûts de production du service, favoriser une politique de report modal et de fidélisation des usagers et, enfin, garantir le droit aux transports pour tous. Les recettes tarifaires couvrent environ 20 % des besoins. ➔ La tarification sociale est une obligation légale sur le territoire national encadrée par : - la loi SRU (2000) : son article 123 réaffirme le droit au transport et impose la mise en place d'une réduction d'au moins 50 % pour les personnes dont les ressources sont inférieures ou égales à la CMUC - la loi généralisant le RSA (2008) : supprime certains statuts (RMI et API) et invite les collectivités territoriales (article 13) à considérer les ressources rapportées à la composition du foyer. ➔ Sur les 290 autorités organisatrices de transport urbain du territoire national, 23 réseaux ont fait le choix de la gratuité totale (GART, 2012). ➔ Un bénéfice direct de la gratuité est la disparition des coûts de la billetterie. La diminution des barrières sociales et l'apaisement des tensions pourraient constituer des bénéfices indirects de la gratuité de transports vécus comme des « espaces publics ».

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
COÛT DES TRANSPORTS ↗						
Mener sur le territoire une étude d'impact des modalités de tarification sur l'utilisation des transports en commun, dans la perspective du développement du métro GPE : - identifier les freins financiers à la mobilité, définir des modalités de tarification solidaire en fonction des besoins identifiés, - définir des catégories d'ayant droit, - tester différents dispositifs (montant de la réduction, type de plafonnement, politiques de restrictions d'accès, etc.). Institutions concernées : STIF, SGP, Plaine Commune, Organismes sociaux, Pôle Emploi/missions locales, MEDDE			N		€	↗ La gamme tarifaire francilienne est unique en France. Il a été relevé de façon récurrente une insuffisance d'accès à la tarification sociale de différentes catégories de population (ex : chômeurs, jeunes, travailleurs pauvres, personnes âgées). Une révision des tarifications sociales a été mise en place en 2006, toujours sur des critères de statuts des individus). ↗ Les taux de pénétration montrent que les ayant droits ne font pas tous la demande : - 63% des ayants-droit à la CMUC sont bénéficiaires de la tarification solidarité transports (1/4 habite en Seine Saint Denis) ; - 75% des ayants-droit à l'AME sont bénéficiaires de la gratuité ; - les bénéficiaires représentent près de 5% de la population francilienne, générant environ 10% du trafic (STIF, 2012).
Assurer que l'interopérabilité avec les réseaux de province prévue dans l'article 123 de la loi SRU soit mise en œuvre. Institutions concernées : STIF			N		€	↗ La configuration socio spatiale de la région rend nécessaire une réflexion sur des restrictions spatiales aux transports publics n'aggravant pas les inégalités territoriales (mécanismes de zonage).
Engager une réflexion sur une tarification commerciale intégrée des différents modes pour répondre aux enjeux de mobilités émergents en Ile-de-France et dans la future métropole. Institutions concernées : STIF SGP / RATP / SNCF			N		€	↗ Le verbatim recueilli durant cette étude va dans le sens des revendications d'usagers et de collectifs de chômeurs en Ile-de-France : de nombreuses personnes indiquent acheter des titres de transports « à l'unité » n'ayant pas les ressources de payer des forfaits mensuels ou annuels. ↗ La capacité à payer peut entraver la mobilité et, indirectement, l'accessibilité à l'ensemble des fonctions, produits et services qui concourent au bien-être (emploi, loisirs, services de santé, administratifs, réseaux sociaux, etc.). ↗ La tarification sociale est potentiellement à l'origine d'un report vers les transports publics ce qui diminue les nuisances environnementales (CERTU, 2012).

B. Emploi

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
ACCÈS À L'EMPLOI ↗						
P Permettre aux habitants du territoire de bénéficier équitablement des nouvelles possibilités offertes, notamment grâce à la TN, d'accessibilité à un marché de l'emploi plus étendu en aidant les plus en difficulté quant aux compétences à la mobilité (maison de l'emploi ; associations). Institutions concernées : Plaine commune STIF P Requalifier le territoire pour permettre un recrutement dans le marché de l'emploi local en : - Renforçant le partenariat entre l'Education nationale, le Conseil régional et les entreprises locales ; (améliorer la chaîne : formation initiale, formation professionnelle, Conseil régional et entreprises) ; - Intervenant dans les collèges et les lycées pour la promotion de formations en liens avec les activités économiques locales ; - Augmentant le niveau de maîtrise de la langue française pour améliorer l'insertion et la promotion professionnelle. Institutions concernées : Plaine Commune, CG 93	Capital social et culturel	- Jeunes - Chômeurs - Personnes peu qualifiées - Femmes	O		€	↗ Le fait d'avoir un emploi peut avoir plusieurs conséquences sur la santé : un impact direct négatif par les expositions professionnelles (physiques ou chimiques) mais également psychosociales consécutives des conditions de travail ; un impact indirect positif par les ressources qu'il procure : financières, matérielles et psychosociales (en terme de sociabilité ou de statut social et identitaire notamment). L'emploi ainsi permet l'inclusion sociale, améliore le réseau social et le support social. Ceci contribue à une réduction de la mortalité, un meilleur accès aux soins et un meilleur rétablissement après un problème de santé et une meilleure santé mentale. ↘ Les difficultés de mobilité sont un frein à l'accès à l'emploi et/ou au maintien dans l'emploi du moins pour les postes peu qualifiés ou peu rémunérés. Les chances de disposer d'un emploi seraient fonction notamment de la capacité à accéder physiquement aux emplois offerts sur le marché, les coûts temporels et monétaires pouvant compromettre la faisabilité de certains parcours. Cette contrainte spatiale peut jouer plus lourdement pour les catégories socioprofessionnelles dont les capacités financières sont limitées pour deux raisons. La première concerne

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
ACCÈS À L'EMPLOI ↗						
P Favoriser l'emploi des habitants dans les entreprises locales grâce aux chartes Entreprise - Territoire en augmentant la part de l'emploi local dans ces entreprises autour de 30%. Institution concernée : Plaine Commune P Favoriser l'emploi de personnes locales dans le développement d'activités économiques de proximité (commerces et services). Institution concernée : Plaine Commune			N		€	↗ Le territoire est caractérisé par un déséquilibre entre la structure de la population active et celle des emplois locaux. Près d'un tiers des emplois de Saint-Denis et de Villetaneuse sont des emplois de cadres alors qu'ils ne constituent que 11% des actifs localement. La part des emplois occupés par des résidents de la commune est particulièrement faible dans les trois villes : à Saint-Denis moins d'un actif sur trois travaille sur place et ce taux tombe à un pour cinq à Stains et un pour six à Villetaneuse. On note par ailleurs des différences importantes selon le type d'emploi : un peu plus d'emploi local pour les employés, nettement moins pour les cadres, les ouvriers travaillent en périphérie.
			O		€	↘ Les habitants sont sceptiques sur la possibilité de pouvoir travailler dans les nouvelles entreprises qui s'installent sur le territoire. L'exemple du Stade de France qui avait recruté des jeunes en CDD mais qui les a ensuite laissés tomber est souvent évoqué.

C. Participation citoyenne

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
COHÉSION SOCIALE ↗						
P Intégrer systématiquement la population dans l'élaboration des projets et dans leur suivi. Faire de cette participation citoyenne une condition dans le cadre de conventions de partenariat. Constituer des groupes de participants de plusieurs générations pour suivre les projets à longue échéance (T8, Gare Saint-Denis Pleyel). Institutions concernées : Plaine Commune SNCF RATP SGP STIF		Tous publics	O N N		€ € €	↗ La participation effective et concrète des habitants à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques publiques pouvant affecter leur santé est une condition de réduction des inégalités. La participation citoyenne a aussi pour but le renforcement du pouvoir d'agir des populations. Il s'agit de développer la confiance de chacun en sa capacité personnelle d'agir et de contrôler sa vie, de permettre la prise en compte du groupe comme condition de l'action collective et de prendre conscience des inégalités de pouvoir pour assumer ses responsabilités de façon à favoriser le changement social. Les citoyens ont une expertise et des valeurs et sont les mieux placés pour exprimer leurs besoins, préférences, et leurs visions pour l'avenir de leur communauté. Cette expertise complète l'expertise scientifique et est reconnue comme aussi valide pour alimenter le processus décisionnel. De plus, cette expertise peut être d'une grande ressource lorsque les données scientifiques sont non concluantes, insuffisantes ou sujettes à controverse. ↗ La participation citoyenne améliore la cohésion sociale, le réseau social et le support social et favorise un meilleur état de santé physique et psychologique.

D. Facteurs de mobilité

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
COMPÉTENCES À LA MOBILITÉ						
Organiser dans des lieux au plus près des habitants, en formant des intervenants (par la RATP, SNCF, etc) : - une sensibilisation et un accompagnement pour une équité d'accès à la mobilité : - établissement d'un projet de mobilité autonome, - repérage de l'ensemble des problématiques, - acquisition de compétences de mobilité choisies en fonction des enjeux de vie des personnes, - sensibilisation aux « mobilités actives » et à leur impact sur la santé physique et mentale. Organiser dans un espace gare : - un centre d'information multimodal unique, avec coordination des acteurs et correspondances entre systèmes, et optimisation des moyens : - information et description de l'offre de transports collectifs et des solutions de mobilité, - aide à la planification des déplacements « tous modes », - amélioration de la continuité territoriale des services rendus. En cohérence avec le PDUJF (Action 9.3) Institutions concernées : RATP, SNCF, STIF, Plaine Commune, Missions locales, Pôle Emploi	Sécurité Activité physique Capital social et culturel Accès : emploi, éducation, services, etc.	Tous publics	O	Le 16 décembre 2008 la Commission européenne a adopté un plan d'action sur les systèmes de transport intelligents (STI) en Europe Pôle d'échange multimodal (Toulouse)	€ € € €	↘ On observe en Île-de-France, comme sur le territoire national, une croissance des inégalités et la persistance, si ce n'est l'aggravation, de processus de ségrégation. Plaine Commune exerce une vigilance active sur ces processus. ↗ La mobilité quotidienne est un bien intermédiaire qui permet de réaliser des activités et d'avoir un certain niveau de bien-être (accès au travail, à la santé, aux loisirs, aux achats, aux proches, etc.). ↘ On situe généralement les inégalités concernant la capacité à se déplacer à trois niveaux : physiques, pour les personnes à mobilité réduite, sociales, à travers l'inégalité de revenus pour pouvoir se déplacer et géographiques. ↗ L'égalité des chances d'accès aux opportunités sociales et aux aménités de la ville devient de plus en plus un enjeu clé pour les acteurs de l'action publique. ↗ Développer une équité pour la mobilité à Plaine Commune, nécessite de prendre en compte les ressources de mobilité existantes (capacité physique, capacité à payer, compétences cognitives et culturelles). ↗ Dans de bonnes conditions, une information multimodale pertinente peut entraîner un report modal allant jusqu'à 5% en nombre de déplacements (groupe expert européen sur les systèmes de transports intelligents, 2013).

E. Coordination des politiques publiques

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (➤) Impact potentiel - (➤)
SANTÉ DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES						
Favoriser des passerelles entre les politiques du transport et les politiques sociales à tous les niveaux, afin que la mobilité ne constitue pas une inégalité supplémentaire pour les publics en fragilité socio-économique : - mise en place d'initiatives locales innovantes, - présence d'élus ou de personnes qualifiées en matière de politique sociale dans les conseils d'administration, - développement de concertation entre les administrations centrales. Institutions concernées : Collectivités territoriales, Directions régionales des services de l'État, Directions centrales des services de l'État Créer un lien entre la politique de transports et la politique de santé publique afin de prendre en compte les effets à long terme. Utiliser l'espace des Commissions de Coordination des Politiques Publiques de santé pour favoriser une approche intersectorielle. Institutions concernées : ARS, Directions régionales des services de l'État	Tous	Tous publics	N		-	➤ La mobilité est un facteur d'attractivité pour les collectivités territoriales et dépend de leur capacité à maintenir et si possible améliorer le niveau de confort, la régularité et la rapidité des transports qu'elles mettent à disposition de leurs habitants et de leurs visiteurs pour accéder au travail, aux commerces et aux services. Les « types de mobilités » varient d'un territoire à un autre. ➤ La loi dispose que les transports relèvent, en principe, de la compétence des collectivités territoriales et en particulier des régions, ce qui est effectif en IDF, depuis 2005. Le STIF repose sur une logique régionale alors que se constituent et se développent, à des échelles territoriales plus fines, des bassins de vie et de mobilité ayant des besoins spécifiques. ➤ Des réticences d'ordre politique ont vraisemblablement été des freins importants à la mise en œuvre de la loi SRU : l'article 123 heurte le principe d'autonomie de la politique commerciale et sociale des AOTU. De même, l'obligation légale d'accorder une réduction sociale à des personnes non résidentes s'oppose au principe de territorialité de l'action des AOTU. ➤ Les politiques sociales ne réservent qu'une attention réduite à la mobilité des populations cibles. (E. Le Breton, 2007)

F. Constitution d'une Groupe de suivi de l'EIS

Recommandations P : recommandations prioritaires	Autres déterminants de la santé impactés	Populations concernées	Proposition travaillée avec la population (O/N)	Proposition rencontrée dans d'autres contextes	Coût de la mesure	Principaux constats et résultats : Impact potentiel + (↗) Impact potentiel - (↘)
SUIVI DE L'EIS						
Mettre en place un projet pilote de suivi et de coordination intersectorielle des recommandations de l'EIS sur le territoire. Institutions concernées : Plaine Commune STIF SGP RATP SNCF ARS		Tous publics	N		-	Les recommandations formulées visent à : - accroître l'impact positif sur la santé des projets de transports de Plaine Commune sur le long terme ; - identifier les groupes de population dont le potentiel de mobilité peut être entravé par des facteurs variés ; - atténuer les impacts potentiellement négatifs sur la santé. Les déplacements et la mobilité, au sein d'un territoire comme la région francilienne, et leurs interactions avec le bien-être et la qualité de vie des populations, constitueront des enjeux majeurs dans les années qui viennent. Plaine Commune, par ses caractéristiques socio-économiques et sa position stratégique en Ile-de-France, peut agir, en tant que pilote de projets de mobilité innovants.

CHAPITRE 9.

SUIVI - ÉVALUATION

9.1 SUIVI ET ÉVALUATION DES EFFETS DE L'EIS

Lors du dernier COPIL de l'EIS, les évaluateurs ont présenté les résultats de l'évaluation des impacts et les recommandations finalisées, ont été discutées. La prise en compte des recommandations a été évoquée par certaines parties prenantes de l'EIS. Toutefois, un temps d'appropriation est nécessaire au sein de chaque institution pour ce type de décision.

L'efficacité d'une EIS devrait, en théorie, se mesurer à partir des modifications des déterminants de santé de la population cible, ou mieux, des indicateurs de santé résultant des recommandations mises en œuvre. Il est en général assez difficile de pouvoir évaluer de tels changements du fait de la multiplicité de facteurs extérieurs au projet pouvant intervenir sur ces évolutions de l'état de santé des publics potentiellement impactés. L'efficacité d'une EIS se mesure plus couramment à partir des changements opérés du fait du processus EIS, allant de la prise en compte et mise en œuvre des recommandations à des effets plus généraux [1, 2].

L'évaluation des effets de l'EIS Plaine Commune pourra comprendre plusieurs axes.

1. Effets de l'EIS sur les décisions prises relatives aux projets étudiés.

Un retour vers les parties prenantes concernées par les impacts identifiés et les recommandations proposées sera réalisé dans les 6 mois après la remise de ce rapport. Il s'agira, dans le cadre d'entretiens qualitatifs, de prendre connaissance des impacts considérés par les décideurs, des recommandations adoptées et de la mise en œuvre opérationnelle de ces recommandations. La compréhension des facteurs facilitants et des facteurs bloquants la mise en œuvre des recommandations sera également recherchée, en fonction du calendrier envisagé du suivi-évaluation.

2. Effets de l'EIS sur l'appropriation des recommandations par la population.

Les recommandations seront présentées aux groupes de population engagés dans la participation à cette EIS. Un suivi sur l'appropriation des résultats de l'EIS et des recommandations par la population pourrait être mis en œuvre. Des informations sur la constitution de groupe(s) de mobilisation et sur les types d'actions envisagées pourront être recueillies par l'intermédiaire des associations ayant permis l'organisation de cette participation.

3. Effets de l'EIS sur la dynamique intersectorielle.

L'EIS a été l'occasion d'un travail intersectoriel principalement entre les secteurs des transports et de la santé et indirectement du social et de l'aménagement. Il serait intéressant d'évaluer la poursuite de cette dynamique en interrogeant les différentes organisations parties prenantes sur les nouveaux partenariats intersectoriels mis en œuvre.

4. Effets indirects de l'EIS sur le changement.

L'EIS avait pour objectif aussi de sensibiliser les parties prenantes au modèle socio-environnemental de la santé et à l'impact de tout projet sur la santé de la population et de groupes vulnérables. Les organisations engagées dans cette EIS prennent-elles en compte l'impact sur la santé dans leurs nouveaux projets, portent-elles plus d'attention au principe d'équité ? Projettent-elles des EIS sur d'autres projets ?

9.2 INDICATEURS DE SUIVI/ÉVALUATION POUR LES PROMOTEURS DE PROJETS

Lors des entretiens bilatéraux, mais aussi lors du dernier COPIL, certains promoteurs de projets se sont interrogés sur le type d'indicateurs qui pourraient être mis en place, afin de suivre la mise en œuvre des recommandations de l'EIS. Différents indicateurs ou modalités de suivi ont été proposés et discutés avec les institutions concernées, lors du dernier COPIL :

- **Report modal** : quantification du report modal voiture particulière-transport collectif, nombre de pistes cyclables sécurisées, accidentologie piéton/cyclistes, analyse territoriale des modifications de la pollution atmosphérique et du bruit ;
- **Mesures bruit** : efficacité des écrans acoustiques (quantitatif et qualitatif auprès de la population) ;
- **Incivilités/agressions** : enquêtes sur la perception des usagers ; statistiques d'agressions sur les lignes (TN et T8) (données de l'observatoire de la délinquance - transporteurs) ;
- **Sentiment de sécurité** : nombre de marches exploratoires organisées le long du T8 ; nombre d'événements organisés par mois dans les gares de la TN dans le cadre du projet « Vis ma gare » ou « Adopte ta gare » ;
- **Tarification sociale** : taux de pénétration de la TST par statut/revenu (données STIF) ;
- **Accessibilité aux soins de santé** : étudier le rabattement en transport collectif vers les centres médicaux de proximité et les établissements de santé (hôpitaux) ;
- **Accessibilité aux équipements sportifs** : étudier le rabattement en transport collectif vers les équipements sportifs (clubs, piscines, gymnases, etc.) ;
- **Équité d'accès à la mobilité** : nombre de personnes formées, en capacité de sensibiliser et d'accompagner à la mobilité dans les lieux multiservices au plus près des habitants (PIMMS, etc.) ;
- **Développement économique** : nombre et types de commerces de proximité implantés autour des gares la TN, du quartier du Franc-Moisin et de Pleyel; nombre de personnes du territoire employées suite à l'implantation de nouvelles entreprises, dans les dispositifs de transport et dans les commerces nouvellement implantés ;
- **Gentrification** : dans le cadre de l'observatoire du foncier de Plaine Commune, étudier le changement de composition sociale de la population arrivante et sortante, suivre le coût du foncier.

RÉFÉRENCES

- [1] Wismar M, Blau J, Ernst K, Figueras J (Eds.). *The Effectiveness of Health Impact Assessment: Scope and limitations of supporting decision-making in Europe*. Copenhagen: World Health Organization, European Observatory on Health Systems and Policies, 2007, 291p.
- [2] Harris-Roxas B., Harris E. The impact and effectiveness of health impact assessment: A conceptual framework. *Environmental Impact Assessment Review*; 2013;52:51-59.

CHAPITRE 10.

CONCLUSIONS

Les projets transport de Plaine Commune étudiés dans cette EIS, s'inscrivent dans un territoire déficitaire en termes de réseau de transports. Les habitants souffrent d'une faible disponibilité des transports collectifs, particulièrement dans le nord du territoire comme nous avons pu le constater pour les villes de Stains et Villetaneuse. L'ensemble des projets en cours sur le territoire vise à rattraper le retard de Plaine Commune et plus généralement des banlieues nord, relativement à la ville de Paris. En plus de projets inscrits depuis de nombreuses années au SDRIF, notamment la Tangentielle Nord ou le Tramway T8, le Grand Paris Express grâce à la gare Saint-Denis Pleyel et ses nouvelles lignes devrait participer grandement à cette amélioration. Pour Plaine Commune, il était important d'évaluer l'impact potentiel sur la santé des habitants des nouveaux transports ainsi que d'identifier les conditions d'équité d'accès à la mobilité. Pour l'ARS, expérimenter la démarche d'évaluation des impacts sur la santé sur un projet d'aménagement lourd et un territoire présentant des inégalités croissantes était une opportunité intéressante. L'ORS IDF a été associé à cette expérimentation.

10.1 LES ENSEIGNEMENTS DE LA DÉMARCHE EIS À PLAINE COMMUNE

L'EIS Plaine Commune nous amène à faire quelques commentaires sur les limites et apports tirés de cette première expérience d'EIS en Île-de-France.

Elle a été facilitée par un financement de l'INPES. Ce soutien financier a permis l'accompagnement méthodologique par le groupe IMPACT de l'Université de Liverpool, qui s'est traduit par 5 séances de formation-action de l'équipe d'évaluation et une sensibilisation et facilitation des débats lors des COPIL.

Elle incluait trois projets, ce qui peut paraître ambitieux pour une première expérience dans un temps contraint. Ces trois projets, parmi les 40 développés sur le territoire, présentaient néanmoins une cohérence d'ensemble et couvraient bien le territoire. Ils illustraient les enjeux de mobilité future pour Plaine Commune : une liaison banlieue-banlieue pour désenclaver et développer le nord du territoire, une desserte de proximité pour relier les quartiers d'habitat social au centre-ville et aux Portes de Paris

et un nouveau pôle de centralité permettant l'accès au Grand Paris Express. Grâce à la distribution spatiale des projets, des habitants de différentes parties du territoire ont pu être rencontrés et une vision globale des enjeux de déplacement a ainsi pu être développée.

L'évaluation des impacts dans cette EIS a été essentiellement qualitative (effet positif ou négatif). La quantification des impacts sur la santé résultant de chacun de ces trois projets, inclus dans un futur réseau de transport plus large et de projets de développement économique et de réhabilitation menés en parallèle, aurait été difficile à mener et peu fiable. Pouvait-on estimer la réduction de la part de personnes en surpoids, d'obèses, de la prévalence du diabète à long terme, de l'hypertension artérielle ou du cancer du poumon ? Isoler ces effets uniquement comme impact de la Tangentielle Nord ou du T8 aurait été illusoire, l'ensemble des transports collectifs de la région pouvant y contribuer. S'il est envisageable dans les études préalables d'un projet d'estimer le nombre de personnes susceptibles d'utiliser ce nouveau transport et celles issues d'un report modal de la voiture particulière, les prédictions du STIF, par exemple sur le nombre d'emplois accessibles ou créés, prennent en compte les effets de l'ensemble du réseau.

L'EIS a permis de partager une autre vision de la santé avec les membres du comité de pilotage et de les sensibiliser aux déterminants de santé, selon un modèle socio-environnemental large. Cette appropriation s'est construite progressivement tout au long de la démarche EIS.

Elle a été l'occasion d'informer les membres du COPIL sur la perception des habitants les plus éloignés des dispositifs de concertation et les plus fragilisés quant à l'accès aux transports et à ses finalités (accès à l'emploi, l'éducation, aux services, aux loisirs, etc.). Les groupes les plus fragilisés ont pu être identifiés grâce aux focus groupes et à l'analyse de la littérature sur le lien entre transports et santé. Pour les trois projets, nous avons déterminé sept groupes : les jeunes, les demandeurs d'emploi, les personnes issues de l'immigration en particulier les femmes, les personnes âgées, les personnes handicapées, les ménages pauvres, les femmes seules avec enfants. Des impacts potentiels différentiels ont été évalués pour certains groupes nous amenant à cibler certaines recommandations en conséquence.

L'EIS a mis en évidence des effets potentiels des projets sur la santé et le bien-être des habitants et des non-résidents salariés du territoire. Le même type d'impacts sur la santé a pu être évoqué dans les trois projets mais parfois avec des intensités différentes. Ces effets positifs (réduction) ou négatifs (augmentation) pourraient se produire à court terme, sur les problèmes respiratoires (allergies), le stress, la fatigue, l'anxiété ou le bien-être psychologique ; mais aussi à moyen et long terme avec des effets plus forts sur la santé dans la durée : surpoids, obésité, pathologies respiratoires et cardiovasculaires, cancer du poumon, santé mentale, incapacités et décès.

Les recommandations élaborées à la suite de l'évaluation des impacts ont été discutées avec l'ensemble des parties prenantes en comité de pilotage, puis avec chacune d'entre elles dans leur institution. Ces réunions bilatérales ont permis de rencontrer d'autres acteurs du même champ et d'échanger sur des actions menées par ces institutions permettant d'ajuster nos recommandations.

Enfin, cette EIS a permis de donner la parole à des groupes d'habitants et de débiter un processus d'empowerment. Par l'intermédiaire d'associations, des personnes ayant des profils différents, des jeunes filles issues de familles en difficulté, des femmes en socialisation par la langue, des chômeurs, des habitants de cité d'habitat social, des étudiants ont pu s'exprimer dans le cadre de focus groupes. Ils ont eu l'opportunité de réfléchir et d'échanger ensemble sur les effets potentiels positifs et négatifs des nouveaux projets de transports en commun sur leur bien-être et leur cadre de vie. Leurs avis ont été pris en compte dans l'évaluation des impacts réalisée par l'équipe d'évaluation et dans l'élaboration d'un premier jeu de recommandations. Ils ont ensuite pu participer à la co-construction de certaines recommandations.

L'appropriation des recommandations par les habitants, après la restitution publique du rapport, leur permettra de les porter devant leurs élus ou auprès de transporteurs. Ainsi, cette participation pourra pleinement atteindre ses objectifs d'empowerment.

10.2 LES CONDITIONS D'UNE CONTRIBUTION DES TRANSPORTS A LA REDUCTION DES INEGALITES SOCIALES DE SANTE

Un regard global sur l'ensemble des trois projets permet de mettre en évidence les points saillants communs et d'insister sur les recommandations les plus importantes pour la réduction des inégalités de santé sur le territoire de Plaine Commune.

- 1- **Sensibiliser la population aux bénéfices du report modal des véhicules particuliers vers les transports en commun pour l'environnement et sa propre santé.** Le report modal de la voiture particulière vers les transports collectifs regroupe les effets majeurs sur la santé. Le territoire de Plaine Commune est une zone défavorisée sur le plan des nuisances environnementales. Un trafic routier dense du fait des autoroutes A86, A1 qui découpent le territoire et des points noirs de bruit (trafic ferré dense, zones aéroportuaires du Bourget et Roissy-Charles de Gaulle) génèrent pollution atmosphérique et nuisances sonores. Si le bruit a été évoqué de façon conséquente par les riverains de la grande ceinture, la pollution atmosphérique n'a pas été abordée par les habitants au cours des focus groupes. Pourtant, les impacts potentiels sur la santé sont directs et majeurs. Ils concernent une part importante de la population. Une baisse de la pollution atmosphérique peut entraîner une diminution des pathologies respiratoires, cardiovasculaires, du risque du cancer du poumon, de problèmes de développement neurologique ou de la fonction cognitive, et de la mortalité. La réduction du bruit urbain contribue à une diminution du stress, de la gêne à la communication et une amélioration du sommeil. Enfin, la réduction des accidents permet une diminution des incapacités et des décès. Cette moindre perception de la population de l'impact des transports sur l'environnement physique et la santé (l'air en particulier) doit être travaillée. Elle pourrait s'expliquer, dans un territoire défavorisé, par une image de la voiture particulière valorisée comme un bien enviable et permettant une autonomie réelle. Si des mesures prévues, comme la réduction des places de parking, peuvent inciter au report modal, des actions de communication grand public et individuelles sur son bénéfice pour la santé devront être développées dans les ateliers de mobilité, et des alternatives crédibles de déplacement proposées.
- 2- **L'aménagement urbain doit favoriser les modes actifs de déplacement.** La marche est utilisée très fréquemment par les habitants des trois villes, mais plus souvent de façon contrainte que par choix. Elle n'est pas aisée du fait de l'absence d'aménagements adaptés (trottoirs petits, stationnement de véhicules, pas de sécurisation par rapport au trafic routier, coupures urbaines). L'utilisation du vélo reste rare également pour des raisons d'aménagement (pistes cyclables quasi inexistantes) mais aussi par peur du vol. Les habitants du territoire présentent des prévalences de surpoids, d'obésité et de diabète particulièrement élevées. Si les comportements alimentaires et notamment l'insécurité alimentaire, conditionnés par la pauvreté, sont des facteurs influençant de façon majeure ces problèmes, l'exercice physique peut contribuer à lutter contre le surpoids et l'obésité et réduire d'autres pathologies (diabète, cancer, dépression, etc.). La requalification des voies dans un périmètre de 800 m autour des gares de la Tangentielle ou de la gare Saint-Denis

Pleyel favorisant les modes actifs (marche ou pratique du vélo), accompagnée d'une réduction du nombre de places de parking sont des mesures proposées dans les recommandations venant renforcer les intentions d'aménagements des promoteurs. La pratique de la marche est favorisée par un apaisement de la ville (T8) et par des mesures paysagères (engazonnement de la plateforme du T8, espaces verts, etc.). D'autres recommandations pour favoriser l'activité physique sont le fruit de discussions avec les habitants des villes du nord du territoire comme la possibilité d'une coulée verte le long de la Tangentielle, des murs d'escalade à l'extérieur des gares, un accès facilité avec signalisation aux parcs Butte Pinson (Villetaneuse-Pierrefitte) et George Valbon (Stains). Les habitants du Franc-Moisin soutiennent le projet de panneaux d'information dans des lieux de connexion des transports le long du T8, élaborés avec eux et compréhensibles par tous, permettant aux habitants et visiteurs de se rendre aisément à pied ou en vélo dans les lieux d'intérêt du quartier.

- 3- **Assurer l'accès financier équitable aux transports collectifs.** Cette question traverse les trois projets. Elle a été fortement débattue dans les focus groupes avec les habitants qui font remarquer la nécessité d'un abonnement trois zones pour traverser le territoire de Plaine Commune alors que les parisiens n'ont besoin que de deux zones pour accéder aux emplois de la Plaine Saint-Denis. Le coût des transports n'est pas adapté aux ressources de ménages très défavorisés du territoire. Pour les familles en difficulté, le coût du transport est mis en balance avec le contenu du panier de provisions. La fraude peut devenir dans ce contexte une stratégie de survie économique. L'accès différencié à la mobilité crée des écarts entre individus et groupes sociaux qui tendent à marginaliser les individus les moins bien dotés. L'équité d'accès à la mobilité a été intégrée dans la loi relative à la Solidarité et au Renouvellement Urbain de 2000, créant le droit à la tarification sociale des transports (TST). L'évaluation de la TST par le STIF montre un non-recours de l'ordre de 25 à 50% des bénéficiaires potentiels selon le statut de la personne à l'échelle de l'ensemble de la région. Dans les trois villes étudiées dans l'EIS, le nombre de bénéficiaires de la TST se situe entre 1,3 et 1,4 pour 100 habitants, soit une valeur très faible comparée à celle des indicateurs de pauvreté de ces villes. Ainsi, réduire le non-recours en facilitant, simplifiant et rendant lisible les démarches pour accéder à la TST, asseoir la TST sur le revenu des individus plutôt que sur leur statut (RSA, CMU-C, etc.) sont des mesures qui permettraient une meilleure inclusion sociale des populations fragilisées et diminueraient la fraude.

- 4- **Diminuer le sentiment d'insécurité dans les transports par une action partenariale et citoyenne.** Le sentiment d'insécurité dans les transports, s'il est lié aux caractéristiques des transports (fréquence, fiabilité, confort, etc.) qui peuvent favoriser des comportements incivils ou les réduire, dépend tout autant de l'environnement social, comme l'ont rappelé les habitants des différents focus groupes. Le territoire est caractérisé par des indicateurs de délinquance parmi les plus élevés comparativement aux autres territoires du Grand Paris. Des faits violents (vols, agressions, dégradations, etc.) survenant dans l'espace public contigu peuvent ainsi s'étendre aux transports. Même si seule une fraction d'entre eux en ont été les victimes directes, le sentiment d'insécurité concerne une majorité des usagers et peut restreindre la mobilité en particulier de jeunes ou de femmes à certaines heures. Différents composantes des projets étudiés auront des impacts potentiels positifs sur le sentiment de sécurité (aménagement des espaces gare, des quais, éclairages, systèmes de vidéosurveillance, etc.). En complément, diverses mesures ont été travaillées avec la population, comme la présence de médiateurs sociaux (agents des transports) dans les gares et dans certaines rames pour prévenir les problèmes et gérer les conflits mineurs ; la sensibilisation des usagers aux bonnes pratiques et au comportement civique par des messages ludiques (bandes dessinées, vidéo) travaillées avec la population ; l'appropriation des espaces gare par un programme « adopte ta gare » qui utilise les compétences artistiques locales pour aménager l'espace (fresques, etc.) et organiser des spectacles vivants itinérants. Une autre mesure spécifiquement en direction des femmes, expérimentée dans d'autres villes de la région, et à l'étranger, la démarche « Marche exploratoire de femmes », permet aux femmes de toute génération d'être actrices de leur propre sécurité grâce à une réappropriation de l'espace public autour du transport (dans le cadre du projet T8).

- 5- Améliorer l'accès à l'emploi des résidents du territoire.** L'accès à l'emploi, en particulier des jeunes, est une préoccupation des habitants des trois villes. Une personne sur cinq est au chômage chez les 15-64 ans et une sur trois chez les 15-24 ans, les femmes étant plus touchées que les hommes. Un décalage important existe entre les catégories socio-professionnelles de la population et les emplois exercés sur le territoire. Ces écarts renvoient pour partie à la formation des habitants, plus souvent tournée vers les métiers de l'industrie, mal adaptée à la demande croissante d'emplois tertiaires. Par ailleurs, en matière d'enseignement et de résultats scolaires le territoire rencontre des difficultés, avec des taux de réussite en deçà des moyennes académique et régionale. Si le lien entre l'emploi et la santé est indirect, positif par les ressources matérielles, financières et psychosociales qu'il procure ; le chômage est fortement corrélé à une mauvaise santé. Différentes mesures ont été discutées et travaillées avec la population. D'une part, les nouvelles opportunités de déplacement grâce à la Tangentielle devraient élargir le périmètre de recherche, (il est plus aisé d'aller plus loin avec un transport efficace que dans la commune voisine). Pour un accès équitable aux opportunités offertes par la Tangentielle, un certain nombre de personnes ont besoin d'un accompagnement à la mobilité (projet de mobilité autonome, acquisition de compétences, etc.) qui pourrait être délivré dans différents points multiservices au plus près de la population. D'autre part, le développement économique afférent fait espérer une insertion des groupes les plus en difficulté : jeunes peu diplômés, femmes, chômeurs, dans les nouvelles activités économiques de proximité implantées (commerces et services). Pour que les habitants, en particulier les jeunes, puissent bénéficier du développement de l'activité économique tertiaire, il serait nécessaire de renforcer le partenariat entreprises-Education nationale, collectivités.
- 6- Renforcer les compétences d'accès à la mobilité.** La barrière financière et la capacité physique ne résument pas toutes les difficultés d'accès à la mobilité. Des habitants ont rapporté des difficultés à se mouvoir dans le réseau des transports franciliens, du fait de problèmes de repérage dans l'espace ou de maîtrise de la langue, restreignant de fait leurs déplacements. Par ailleurs, le développement des technologies de l'information et de la communication (TIC) amené à s'intensifier en particulier dans le champ des transports, peut accentuer les écarts existants dans les territoires défavorisés. Ces inégalités d'accès à la mobilité représentent des pertes de chance pour atteindre de nombreux services et renforcent l'isolement social, source de mauvais état de santé physique et psychologique. Pour soutenir ces personnes en difficulté, la proposition de lieux de sensibilisation et d'accompagnement à la mobilité a été considérée comme essentielle par les habitants. Par ailleurs, ce type de centre d'information, avec d'autres fonctions sur l'intermodalité, devrait aussi être développé dans la gare Saint-Denis Pleyel, gare futuriste en termes de TIC, pour une équité d'accès à la mobilité.
- 7- Contrôler les effets négatifs de la gentrification par le développement mixte et solidaire des programmes d'aménagements afférents aux transports.** L'arrivée des nouveaux transports sur le territoire, en particulier la tangentielle dans l'axe Nord ainsi que le Tramway T8 et la gare Saint-Denis Pleyel du Grand Paris Express dans le sud sont des opportunités de développement économique. Ceci comporte de nombreux avantages pour les habitants actuels (emplois, équipements et services, amélioration du cadre de vie, etc.). Les habitants des différentes villes ou quartiers attendent un développement de la vie de leur quartier avec l'implantation de commerces de proximité. Cependant, les habitants de Carrefour Pleyel s'inquiètent du prix du foncier et de leur relogement dans le cadre de ces aménagements. Pourront-ils payer ? Devront-ils aller loger ailleurs, plus loin ? Les activités économiques seront-elles concentrées dans la gare ou pourront-elles bénéficier aux habitants par un équilibre d'implantation ? La mixité fonctionnelle sera-t-elle respectée ? La construction de bureaux sera-t-elle équilibrée avec celle des logements pour ne pas créer un quartier dortoir ? L'offre de logement permettra-t-elle une mixité sociale grâce à la préservation d'un taux conséquent (40%) de logements locatifs sociaux ? Le quartier du Franc-Moisin est en cours de rénovation, pourra-t-il rattraper en termes d'équipements et de services les nouveaux quartiers qui se développent dans les ZAC le long du T8 ? Le développement différentiel des aménités dans les villes ou quartiers ou le déplacement de populations vers d'autres

lieux à la périphérie ont des impacts forts sur la santé. Les propositions de l'EIS pour contrôler ces risques renforcent les objectifs du CDT de Plaine Commune de garantir une offre de logements adaptés aux publics spécifiques, de maîtriser les coûts du logement et d'assurer une vie de quartier de qualité.

La politique de transport sur le territoire de Plaine Commune s'adresse à deux types de populations : les habitants du territoire et les personnes venant travailler dans les entreprises implantées localement ou dans les universités. Ces deux populations présentent des situations en termes de position sociale et de problèmes de santé assez différents. L'EIS avait pour objectif d'évaluer les impacts potentiels sur la santé des projets mais aussi de réduire les inégalités de santé. Les résultats de l'EIS suggèrent que les impacts sur la santé positifs ou négatifs seront plus importants pour les habitants du territoire que pour les salariés. Parmi les habitants, des groupes de populations plus en difficultés pourraient voir les inégalités qu'ils subissent déjà se creuser. Les recommandations proposées dans cette EIS visent à limiter ce risque. Les habitants, très engagés dans le processus de participation à cette EIS, pourront aussi s'emparer des recommandations qui leur paraissent les plus importantes et les porter au-devant des pouvoirs publics.

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1 : CALENDRIER	273
ANNEXE 2 : COMITÉ DE PILOTAGE ET ÉQUIPE D'ÉVALUATION	275
ANNEXE 3 : ÉTAPE DE SÉLECTION : PRIORISATION ET CHOIX DES PROJETS TRANSPORT	279
ANNEXE 4 : CADRE MÉTHODOLOGIQUE DE LA PARTICIPATION CITOYENNE	283
ANNEXE 4^{BIS} : CADRE MÉTHODOLOGIQUE DE LA PARTICIPATION CITOYENNE : ACCÈS À L'ALIMENTATION ET TRANSPORT	289
ANNEXE 5 : DONNÉES DU CHAPITRE 5 - PROFIL DES POPULATIONS	293
ANNEXE 6 : MODÈLES LOGIQUES	311
ANNEXE 7 : INFORMATEURS CLÉS ET EXPERTS	319
ANNEXE 8 : FACILITATEURS POUR LA PARTICIPATION CITOYENNE	323
ANNEXE 9 : DOCUMENTS CONSULTÉS	327

ANNEXE 1 :

CALENDRIER

Mars 2013	• 1ère réunion du Comité de pilotage (Copil) • Formation des membres du copil par Impact • Présentation des termes de référence du COPIL • Définition de critères pour prioriser les projets
Mars Avril 2013	• Phase de priorisation des projets transport
Fin Avril 2013	• 2ème Copil • Cadrage de l'EIS et termes de référence de l'évaluation
Mai-Oct 2013	• Démarrage de l'évaluation • Analyse des politiques ; analyse de la littérature scientifique et grise ; profil de la population ; analyse des enjeux de déplacement et d'accessibilité ; premiers focus groupe avec les habitants ; construction des modèles logiques
Fin Oct 2013	• 3ème Copil • Présentation et discussion du rapport intermédiaire
Nov-Jan 2014	• Poursuite de l'évaluation • Poursuite des focus groupes ; qualification des impacts ; élaboration des recommandations
Fin Jan 2014	• 4ème Copil • Présentation du rapport exécutif et des recommandations
Fév-Mai 2014	• Finalisation du rapport de l'EIS • Réunions bilatérales avec les parties prenantes (RATP, SNCF, SGP, STIF, PlaineCo)
Fin Mai 2014	• 5ème Copil • Remise du rapport final • Discussion de la phase suivi/évaluation
Sept 2014	• Démarrage de la phase de communication • Diffusion du rapport EIS ; diffusion de documents pour différents publics (population, professionnels de santé publique, scientifiques, etc.) • Communications publiques et scientifiques
A partir de jan 2015	• Démarrage de la phase de suivi et d'évaluation de l'EIS transport Plaine Commune

ANNEXE 2 :

COMITÉ DE PILOTAGE ET ÉQUIPE D'ÉVALUATION

COMITÉ DE PILOTAGE

COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION PLAINE COMMUNE

- Patrick Braouezec, Président
- Jacques Marsaud, Directeur Général des Services
- Dominique Carré, Conseiller Délégué transports déplacement
- Antonio Aniesa, Chargé de mission - Cabinet du Président
- Marie Larnaudie, Chargée de mission à l'écologie urbaine
- Frédérique Dequiedt, Déléguée générale à l'écologie urbaine
(Invitée à certains COPILS)
- Jean-Marie Lemeille, Direction Générale des Services Techniques - Délégation à la mobilité
(Invité à certains COPILS)

TRANSPORT

RATP

- Sophie Mazoue, Entité Ressources Environnementales
(Remplacée par Mélanie Duplouich)

SNCF

- Maurice Coton, Responsable institutionnel régional - Direction des affaires territoriales

Société du Grand Paris

- Florence Castel, Directrice de l'ingénierie environnementale et de la qualité
- Etienne Pihoue, Chargé de mission, Hydrogéologie et risques à la Direction Ingénierie Environnementale
(A remplacé Florence Castel au COPIL)

STIF

- Anne Salonia, Adjointe à la chef de division STIF - Division études générales

DRIEA (Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement)

- Christophe Mascitti, Chef du département des transports urbains
- Jean-Christophe Morizot, Chef de projet métro - Service de la politique des transports

ASSOCIATIONS, REPRÉSENTANTS USAGERS, SOCIÉTÉ CIVILE

Plaine Commune Promotion

- Edouard de Pengilly, Responsable du club des DRH

Conseil de développement Plaine Commune (société civile)

- Valérie Grémont, Animatrice du Conseil

Association usagers des transports Plaine Commune

- Jean-Pierre Lerosey, Représentant usagers transports

Environnement 93 (Association de défense de l'environnement)

- Francis Redon, Président

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

- Christine Jacquemoire, Déléguée Territoriale adjointe du 93
- Luc Ginot, Adjoint au Directeur - Direction de la Santé Publique
« Besoins, réductions des inégalités et territoires »
- Evelynne Jean-Gilles, Chargée de développement de projet - Direction de la Santé Publique
« Besoins, réductions des inégalités et territoires »

EVALUATEURS

- Anne Laporte, Responsable cellule ingénierie et appui méthodologique
Agence régionale de santé
- Muriel Dubreuil, Chargée d'études
Observatoire régional de la santé

OBSERVATEURS

- Alexandra Auclair, Sociologue, Chargée de mission
(Remplacée par Manuela Cheviot)
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
- Hilary Dreaves, Chercheur en Évaluation d'Impact sur la Santé
IMPACT - Université de Liverpool

ÉQUIPE D'ÉVALUATION

- Anne Laporte
- Muriel Dubreuil

- Alicia Amigou, Chargée d'études - ORS
- Jeremy Courel, Chargé d'études - département mobilité et transport - IAU
- Catherine Mangeney, Chargée d'études - département démographie, habitat, équipement et gestion locale - IAU

- Bénédicte Madelin, Directrice - Profession Banlieue
- Hélène Balazard, Chargée d'études et de recherche - unité cohérence territoire et cohésion sociale - Cerema LYON
- Youcef Khemissi, Chargé de mission démocratie, cabinet du président - Plaine Commune

ANNEXE 3 :

ÉTAPE DE SÉLECTION : PRIORISATION ET CHOIX DES PROJETS TRANSPORT

1. **Définitions** des critères retenus par le comité de pilotage, pour la sélection des projets transports à inclure dans le cadre de l'EIS.
 - a) Projet ajustable c'est-à-dire capable d'évoluer en fonction des recommandations à venir
⇒ critère « ajustabilité »
 - b) Projet desservant les populations les plus défavorisées du territoire
⇒ critère « populations défavorisées »
 - c) Projet permettant la desserte de banlieue à banlieue
⇒ critère « banlieue/banlieue »
 - d) Projet dont la phase travaux est particulièrement longue ou impacte sérieusement les conditions de vie des riverains
⇒ critère « phases travaux »
 - e) Projet ayant de nombreuses connexions avec des lignes du réseau et/ou des gares
⇒ critère « connectivité/intermodalité »
 - f) Projet traversant une zone connue de point noir environnemental
⇒ critère « points noirs environnementaux connus »

2. Résultats de la priorisation

Parmi l'ensemble des projets transport de Plaine Commune, les informateurs-clés ont permis de prioriser les projets, selon les six critères retenus par le comité de pilotage.

Projets de ligne de transports en commun

Tramway T8 d'Epina y et de Villetaneuse à Porte de Paris

Tangentielle nord d'Epina y au Bourget - 1ère phase ③

Prolongement ligne 14 + ligne bleue GPE

Tramway T8 sud de porte de Paris à la gare RER E Rosa Park ④

Ligne rouge du GPE (16/17) ②

Ligne orange du GPE (15 est) ①

Ligne 15 ouest du GPE

Projets de gares

Restructuration de la gare de Saint-Denis (projet à part entière)

Gare Saint-Denis Pleyel (projet à part entière) ①

Gare Stade de France (GPE-ligne 15)

Gare Mairie d'Aubervilliers (GPE-ligne 15) ③

Gare Fort d'Aubervilliers (GPE-ligne 15) ②

Gare la Courneuve « Six Routes » (GPE-ligne 16) ④

Projets de voiries

Franchissement des voies ferrées entre quartiers du Landy et de Pleyel (projet général) ①

Suppression des bretelles de la porte de Paris

Modernisation et complément du diffuseur autoroutier Pleyel ②

3. Scénarii proposés au COPIL

Sur la base des projets priorités, les deux évaluateurs en chef, ont envisagé cinq scénarii, qu'ils ont soumis au comité de pilotage.

Scénarios	Avantages	Inconvénients	Enjeux CA PC	Enjeux pour EIS
1- Gare Saint-Denis Pleyel Franchissement Landy/Pleyel Tangentielle Nord	Connectivité Banlieue/banlieue Populations défavorisées Lien projets gare et voirie	Manque d'ajustabilité de la Tangentielle Nord (phase travaux) Pas de lien gare/TN	Développement urbain (gare) Centralité (Saint-Denis) Désenclavement des populations défavorisées Pas de maillage de proximité	Choix à faire dans le cadrage (ampleur des projets) Manque d'ajustabilité (TN)
2- Gare Saint-Denis Pleyel Franchissement Landy/Pleyel Tramway T8 sud (ensemble de la ligne)	Connectivité Populations défavorisées Lien projets gare et voirie Desserte de proximité Lien avec pôles de développement	Pas de desserte banlieue/banlieue	Développement urbain (gare) Centralité (Saint-Denis) Desserte de proximité Lien avec pôles de développement Pas de desserte banlieue/banlieue	Réflexions sur les mobilités actives (T8/gare)
3- Gare Saint-Denis Pleyel Franchissement Landy/Pleyel Ligne GPE 15 est (orange)	Inter-modalité élevée (gare) Banlieue/banlieue Lien projets gare et voirie	Peu de désenclavement populations défavorisées	Développement urbain (gare) Centralité (Saint-Denis) Desserte banlieue/banlieue Peu de désenclavement Pas de maillage de proximité	Manque d'ajustabilité du projet de ligne GPE Manque de lien transports/urbanisme : métro enfoui (ligne GPE)
4- Gare La Courneuve « Six Routes » Ligne GPE 16/17 (rouge) + projet voirie ? (pas de projet voirie dans le scénario)	Populations défavorisées Banlieue/banlieue Bonne connectivité globale	Inter-modalité faible (gare)	Développement urbain (gare) Désenclavement (Cité des 4000) Desserte banlieue/banlieue Pas de maillage de proximité	Pas de lien projets gare et voirie Manque d'ajustabilité du projet de ligne GPE Manque de lien transports/urbanisme (ligne GPE)
5- Gare La Courneuve « Six Routes » Tangentielle Nord + projet voirie ? (pas de projet voirie dans le scénario)	Populations défavorisées Banlieue/banlieue Bonne connectivité (TN)	Inter-modalité faible (gare) Pas de lien direct projets gare/TN	Développement urbain (gare) Désenclavement (Cité des 4000) Desserte banlieue/banlieue Pas de maillage de proximité	Pas de lien projets gare et voirie Manque d'ajustabilité (TN)

ANNEXE 4 :

CADRE MÉTHODOLOGIQUE DE LA PARTICIPATION CITOYENNE

Nous exposons ici le cadre conceptuel et méthodologique de la démarche participative menée dans trois villes concernées par les projets de transport analysés par l'EIS.

I- L'EIS PLAINE COMMUNE, CONTEXTE, OBJECTIFS ET MOYENS

La communauté d'agglomération Plaine Commune a convenu avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Île-de-France de la mise en place d'une Évaluation des Impacts sur la Santé (EIS) des projets transports de son territoire. Les élus souhaitent en effet se donner les moyens de vérifier l'impact sur la santé (et notamment les inégalités de santé) des projets transport qui doivent se densifier de façon importante dans le cadre du Grand Paris.

La qualité des transports est un souci majeur pour les usagers, en raison de la dégradation très forte des lignes structurantes et du déficit important de l'offre de transport dans certaines zones du territoire (Nord), très enclavées de ce fait.

1. Qu'est-ce que l'EIS

L'évaluation d'impact en santé (EIS) est une démarche d'aide à la décision politique caractérisée par une approche scientifique et participative.

Elle est définie comme un ensemble de procédures, méthodes et outils qui visent à identifier, généralement ex ante, des impacts positifs ou négatifs d'une politique (ou d'un programme) sur la santé de la population et leur distribution dans les différentes strates sociales.

Les buts de l'EIS sont de produire des recommandations à l'adresse des décideurs pour infléchir le projet ou le programme dans le sens d'une augmentation des impacts positifs et d'une diminution des impacts négatifs prédits. Ces recommandations sont le résultat d'une triangulation entre des données scientifiques, l'opinion d'experts et l'avis des membres de la population concernée par le projet.

2. Objectifs de l'EIS Transport de Plaine Commune

Il s'agit d'étudier les impacts sur la santé de trois projets de transport (Tangentielle nord, le tramway

T8 sud, la gare pont Saint-Denis Pleyel), à partir de la mobilité et de l'accessibilité offertes par ces nouveaux transports et des modifications du cadre de vie de la ville.

3. Equipe et moyens pour la participation citoyenne

La forme et la méthode de la démarche participative dans une EIS repose sur l'initiative et la volonté des évaluateurs. Pour l'EIS Plaine commune, le temps est assez contraint mais la volonté des commanditaires d'une participation citoyenne est importante et centrale. En termes de financement, les contraintes sont moindres et nous disposons d'une équipe dédiée à la participation au sein de l'équipe d'évaluation.

Cette équipe est constituée : des évaluateurs en chef, de Profession Banlieue (centre de ressource en politique de la ville), de représentants des services des trois villes étudiées (Villetaneuse, Stains, et Saint-Denis), d'un représentant de la communauté d'agglomération en charge de la participation citoyenne et d'une chercheuse sur la participation en appui méthodologique (cf. annexe 8).

II- CADRE CONCEPTUEL DE LA PARTICIPATION CITOYENNE DANS LE CHAMP DES EIS

La démarche participative dans une EIS n'est pas entièrement cadrée mais renvoie aux valeurs portées par une EIS. Ainsi, quatre principes sous-tendent cette participation¹ : affirmer les valeurs de base d'une société démocratique, renforcer le pouvoir d'agir des populations, intégrer les connaissances et valeurs des citoyens, formuler des recommandations durables.

Une des valeurs de l'EIS est la démocratie, elle prend tout son sens dans la participation citoyenne. En effet, tout citoyen a le droit de se prononcer sur tout projet, programme ou politique qui peut impacter sa santé. L'EIS, en incluant une démarche participative, permet de démocratiser les processus décisionnels, elle en renforce ainsi la légitimité. Elle fait aussi intervenir les valeurs d'équité et de justice sociale en donnant la parole à des individus ou des groupes souvent exclus ou marginalisés. Nous nous focaliserons sur les groupes défavorisés quant à l'accès aux transports et/ou qui n'ont pas souvent l'opportunité de s'exprimer.

Le renforcement du pouvoir d'agir des populations est l'horizon de toutes démarches participatives. Ce pouvoir d'agir se situe à 3 niveaux : individuel, collectif et politique. Il s'agit de développer la confiance de chacun en sa capacité d'agir et de contrôler sa vie, de prendre conscience des inégalités de pouvoir et de permettre le passage à l'action collective. Dans cette EIS, les populations joueront un rôle actif dans la définition des impacts des projets et des recommandations livrée au cComité de pilotage. La promotion de la santé passe d'ailleurs par la participation effective et concrète des habitants à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques publiques pouvant affecter sa santé.

L'EIS est l'opportunité d'intégrer l'expertise des citoyens et leurs valeurs. Les citoyens sont les mieux placés pour exprimer leurs besoins, préférences, et leurs visions pour l'avenir de leur communauté. Cette expertise complète l'expertise scientifique et est reconnue comme aussi valide pour alimenter le processus décisionnel. De plus, cette expertise peut-être d'une grande ressource lorsque les données scientifiques sont non concluantes, insuffisantes ou sujettes à controverse. Dans cette EIS nous mettons la parole des citoyens au même niveau que celle des autres experts.

Formuler des recommandations durables constitue une autre valeur de l'EIS. L'approche participative de l'EIS permet une appropriation du projet par la population, son avis est mis sur le même plan que celui des experts, avec la production de recommandations partagées. Ceci permet une meilleure acceptabilité du projet et limite le risque de rejet ultérieur.

¹ Adapté de CCNPPS. La participation citoyenne dans l'évaluation d'impact sur la santé : survol des enjeux. Rapport INSPQ. Mai 2012.

III- MÉTHODOLOGIE : PRÉVENIR LES LIMITES RÉCURRENTES DES DISPOSITIFS PARTICIPATIFS

La participation citoyenne dans le cadre de l'EIS n'est pas particulièrement cadrée. Cette participation n'est pas systématique et peut prendre des formes variées allant de la consultation à l'empowerment. Par ailleurs, aucun guide EIS ne précise le rôle et la nature de la démarche participative à conduire (quel type de citoyen, à quel moment et quels objectifs). Ainsi nous avons inclus dans l'équipe une chercheuse sur ce thème, ce qui nous permettra d'éviter un certain nombre d'écueils. Dans la mesure où les citoyens ne participeront pas formellement à la décision finale qui revient au décideur, nous avons opté pour une co-construction des recommandations et une action favorisant l'empowerment, c'est-à-dire l'apprentissage de la capacité d'agir et une certaine « politisation » des citoyens.

La méthodologie de cette démarche a alors été construite de manière à prévenir des limites récurrentes des dispositifs participatifs.

- a. Viser une réduction des inégalités démocratiques : Aller chercher des participants parmi les personnes les plus éloignées des lieux de décisions et de débats publics et parmi les plus défavorisées par rapport à la question des transports.

La participation citoyenne est une activité non habituelle qui n'est pas toujours compatible avec les contraintes de la vie quotidienne. Généralement, les participants à des débats, consultations publiques ou autres dispositifs sont des personnes habituées à ce type de démarche, ce qui ne permet pas d'obtenir une diversité de points de vue et de réduire les inégalités politiques. Par ailleurs, suite à ces consultations, la difficile prise en compte de l'avis des citoyens rend compliquées les mobilisations ultérieures en favorisant le scepticisme à l'égard des démarches participatives.

De façon à réduire les inégalités, le choix est de donner la parole à des groupes parmi les plus défavorisés quant à la question des transports et à la prise en compte de leur parole.

Dans chaque ville, différents groupes seront identifiés en fonction des problématiques spécifiques. L'existence de groupes constitués peut être intéressante à condition qu'ils ne soient pas composés de personnes habituées à une parole publique (exemple : conseils de quartier). Le travail avec les associations est à privilégier (confiance des participants avec les animateurs de ces structures, mobilisation facilitée). Le nombre de groupes dans chaque ville devra être équilibré. Le choix sera opéré avec les référents locaux.

- b. Faire correspondre une offre de participation à une demande : Partir du vécu des participants

La démarche participative de cette EIS, qui ne s'inscrit pas dans le cadre réglementaire de la concertation sur les projets de transports concernés, se donne pour but de recueillir la parole des personnes parmi les plus éloignées des décisions publiques et défavorisées par rapport à la question des transports. Le contexte est donc celui d'une absence de demande de participation, ce qui ajoute à la complexité. Il faut donc faire correspondre une offre et une demande que l'on doit faire émerger. Il s'agit donc de partir du vécu des participants, de parler du cadre de vie et du bien-être plutôt que des déterminants de santé et de ne pas commencer par la présentation des projets.

- c. Viser des effets sur les décisions, être pragmatique

Il sera intéressant de croiser la parole des participants entre eux : obtenir une parole collective pour chaque projet (=> méthode des focus groupes, et démarche itérative).

Travailler sur des propositions en relation avec les maîtres d'ouvrage

- d. Définir clairement et de manière transparente les différents objectifs et le déroulement de la démarche.

IV- OBJECTIFS ET DÉROULEMENT DE LA DÉMARCHE PARTICIPATIVE : CO-CONSTRUIRE UNE PAROLE COLLECTIVE ET DÉVELOPPER LE POUVOIR D'AGIR

a. Les objectifs de la démarche

- Comprendre comment s'articule la question mobilité/transport et celle de la santé/du cadre de vie du point de vue des participants ;
- Recueillir les besoins et les intérêts de la population en termes de mobilité, de façon à élaborer des recommandations pour alimenter les résultats de l'EIS ;

Si la réalisation de l'EIS, par définition, fait apparaître un lien entre transport et santé, qu'il faut néanmoins expliciter aux personnes rencontrées, l'objectif est aussi de les laisser construire ce lien de façon à obtenir ce que l'on cherche : « de leur point de vue » comment s'articule la question mobilité/transport avec celle de la santé. C'est bien ce savoir « expérimenté » que l'on veut confronter au savoir « expert ».

- Sensibiliser les participants à la problématique des déplacements :

D'autre part, cette démarche permet de sensibiliser les personnes rencontrées à la problématique des déplacements et à leur capacité d'agir (empowerment). La sensibilisation à la problématique des déplacements renvoient à trois objectifs :

- Informer les personnes concernées de l'existence de nouveaux projets (voire d'anciens) ;
- Faire émerger les liens entre bien-être/santé et transport et donc souligner l'enjeu que représente une offre de transport satisfaisante ;
- Sensibiliser à la capacité d'action individuelle et collective sur les politiques publiques et privées de transports.

b. Déroulement de la démarche

1- Rencontres en groupes ou individuelles

Le recueil de la parole citoyenne se fera principalement par focus groupes mais aussi par entretiens individuels lorsque la situation s'y prêtera.

Autant que possible, les focus groupes seront organisés au plus près des personnes (lieux où elles se rendent, associations, etc.). Le nombre de participants se situera autour d'une dizaine de personnes. L'animation de ces réunions devra respecter dans la mesure du possible la symétrie entre les participants et le (les) animateurs. Les participants et animateurs seront assis en rond ou autour d'une table. Il y aura le moins d'observateurs possible. Néanmoins, pour faciliter la confiance et donc la parole, la personne invitante (« relais de confiance », ex : responsable de l'association) restera durant la séance, en intervenant que si cela s'avère nécessaire. Par ailleurs, le référent local (service politique de la ville de la mairie, autre) participera au moins au début pour présenter l'objectif de cette réunion. Les membres de l'équipe d'évaluation seront généralement au nombre de trois : une à deux personnes par séance pour l'animation (à tour de rôle), et deux personnes en prise de notes. Après autorisation du groupe, la séance sera enregistrée, pour une éventuelle réécoute dans le cadre de l'analyse du matériel (défaut de notes, incohérences dans les prises de note). Les enregistrements seront détruits après la fin de l'étude.

Un tour de table introductif basé sur la réponse à quelques questions générales permettra aux participants de se présenter brièvement et ainsi de débiter une dynamique de discussion sur un

piéd d'égalité (pas de suggestion d'une position socio-économique). Par exemple : « Comment vous appelez-vous ? Depuis quand résidez-vous dans le quartier ? Combien de temps passez-vous pour vous déplacer chaque jour ou chaque semaine et avec quel moyen de transport ? ».

Après une courte présentation des objectifs de la séance (référént ville et évaluateurs) et un tour de table introductif, la séance se déroulera en quatre phases.

Une première discussion sur les déplacements en général, à partir de questions très ouvertes (« Comment vous déplacez-vous dans votre ville ? Ou allez-vous quand vous vous déplacez ? Qu'est-ce qui rend vos déplacements difficiles ? Est-ce qu'il y a des choses que vous ne faites pas à cause de problèmes de déplacement ? Qu'est-ce qui pourrait améliorer vos déplacements ? »)

Une brève présentation du projet (Tangentielle Nord, T8, ou gare Saint-Denis-Pleyel) avec recueil de leurs réactions à partir de questions (« Pensez-vous que cela va améliorer vos déplacements ? Qu'est-ce qui vous semble important dans la manière d'organiser une gare ? »).

Une troisième séquence de réflexion en petits groupes suivie d'une restitution. L'idée est d'écrire (si écriture possible, sinon compte rendu oral et les animateurs rédigent en direct) sur un post-it en quoi et sous quelles conditions ce nouveau transport ou gare va améliorer leur bien-être, leur santé, leur qualité de vie, sur un deuxième post-it en quoi elle risque de détériorer bien-être, santé, qualité de vie.

Enfin, en guise de conclusion, le groupe validera les points forts et une information sur la suite du processus sera donnée. Les réactions du groupe sur cette séance seront recueillies et une proposition de participation à la poursuite du travail sur l'élaboration des recommandations avec les autres groupes sera faite.

2- Retour vers les participants des groupes rencontrés sur les premières recommandations élaborées : prioriser les recommandations et/ou les faire évoluer.

Une rencontre sera organisée réunissant l'ensemble des participants des différents groupes rencontrés pour chacun des trois projets.

3- Mettre en mouvement les personnes qui partagent l'avis qui sera rendu pour porter une parole qui accompagnera la remise du rapport d'EIS.

Cela peut prendre la forme d'une plateforme ou d'une pétition ou la création d'un collectif pour une action « politique ».

V- CALENDRIER DE LA DÉMARCHE ET CHOIX DES FOCUS GROUPE

Compte tenu du temps imparti et du nombre de projets, il semble raisonnable de réaliser au plus dix focus groupes. Ainsi, il faudrait en réaliser trois à Stains et trois à Villetaneuse (université comprise). Pour Saint-Denis, qui comprend deux projets, on peut imaginer en faire quatre, c'est à dire deux par projet.

- Ville de Stains

La ville de Stains est caractérisée par un réseau de TC constitué essentiellement de lignes de bus et d'une gare du RER D au nord de la ville à l'intersection avec Pierrefitte (gare Pierrefitte-Stains). Cette ville est particulièrement mal desservie. Elle comprend cinq quartiers en politique de la ville. La discussion

avec Fereshteh Tabib, référente pour la participation en charge de la politique de la ville, a permis de sélectionner plusieurs groupes permettant de toucher une diversité d'habitants parmi les plus défavorisés quant à la question des transports et à la prise en compte de leur parole.

Nous avons opté pour un groupe de jeunes filles de 14 à 18 ans. Les jeunes adolescents sont très peu sollicités pour donner leur avis sur les transports. Or ils sont dans une période de leur vie où ils se déplacent beaucoup pour aller à l'école mais aussi pour leurs loisirs. Ces jeunes filles, issues de familles en difficulté, suivent un atelier « parcours de santé », dans le cadre d'une association « Femmes dans la Cité ».

Un second focus groupe sera constitué d'un groupe mixte d'adultes, d'un quartier au nord de la ville qui a fait l'objet d'un programme de rénovation urbaine : « Moulin Neuf ». Cette rénovation a modifié la structure de population du quartier (mélange de personnes défavorisées dans du logement social et de jeunes cadres en accès à la propriété) entraînant des problèmes de mixité sociale. Ce quartier est très mal desservi par les transports, une seule ligne de bus amène directement les usagers à Saint-Denis sans arrêt à Stains. Une des nouvelles gares de la tangentielle Nord (Stains-la Cerisaie) sera construite près de ce quartier. Ces personnes participent à des animations dans leur quartier.

Un troisième groupe serait constitué d'un groupe de femmes intergénérationnel d'un quartier en grande difficulté avec un taux de chômage important et une population très mélangée (Clos-St-Lazare) et d'un groupe de femmes en famille monoparentales d'un foyer Adoma. La question du déplacement pour ces femmes est très compliquée, sachant que le quartier est aussi très mal desservi. Ce groupe sera approché grâce à l'association Femmes dans la Cité ».

- Ville de Villetaneuse

Une rencontre avec le directeur général des services de la ville, Jean-Marc Battner, a permis de choisir deux groupes : un groupe de jeunes, par l'intermédiaire des services de la jeunesse et un groupe de demandeurs d'emploi grâce au pôle emploi. Il sera intéressant de faire parler les habitants sur le T8 en plus de la Tangentielle Nord dans la mesure où ils ont accès à la partie Nord (Tram Y) déjà en service.

Nous avons la possibilité de rencontrer individuellement des jeunes participant à une instance « info jeunesse – SOS rentrée » dédiée aux jeunes en difficulté d'orientation/d'affectation. Cette instance qui se tiendra début septembre, dont le format pour une journée est 9h00-18h30, offrirait l'occasion de réaliser des entretiens individuels.

La question d'interroger des jeunes de l'Université de Villetaneuse semble intéressante bien que cette population correspond moins à notre définition des groupes éloignés des transports et d'une parole publique. Nous allons tenter de rencontrer des étudiants défavorisés, n'habitant pas à Villetaneuse, par l'intermédiaire du Crous.

- Ville de Saint-Denis

Il y a deux projets de transport à Saint-Denis : le T8 Sud et la gare Saint-Denis Pleyel. Nous avons un contact à la mairie qui est référent pour la participation (Smeralda Ruspoli) et deux personnes ressources en lien avec la mairie pour le quartier Pleyel et le quartier Franc-Moisin.

Pour le T8 Sud, il serait intéressant de faire des focus groupes avec des riverains, des personnes des quartiers enclavés du Franc-Moisin /Bel Air.

Pour le projet de gare Saint-Denis-Pleyel, il s'agirait de rencontrer des habitants du quartier Pleyel qui vont être impactés par la nouvelle gare. Il sera opportun aussi de discuter avec les salariés des entreprises installées sur la plaine, en entretiens individuels ou en focus groupe.

ANNEXE 4 BIS :

CADRE MÉTHODOLOGIQUE DE LA PARTICIPATION CITOYENNE : ACCÈS À L'ALIMENTATION ET TRANSPORT

I- INTRODUCTION

L'évaluation des impacts sur la santé (EIS) des projets transport menée à Plaine commune, a pour but de faire des recommandations aux décideurs de façon à accentuer les impacts potentiels positifs et à diminuer les impacts potentiels négatifs sur la santé et le bien-être des populations concernées par ces projets. Cette démarche participative a permis de recueillir l'avis de la population sur les effets potentiels positifs et négatifs de ces projets pour eux-mêmes et leur entourage. Parmi les impacts négatifs, le coût du transport a été exprimé systématiquement dans les différents groupes de population rencontrés. Le coût du transport impacte la santé et le bien-être par différents mécanismes. D'une part, ce coût chez les personnes en difficultés socio-économiques peut entraver la mobilité, par l'incapacité à payer, pouvant limiter ainsi l'accès à un certain nombre de services (santé, loisirs, administration, ...), à l'emploi, à l'éducation, à des biens de première nécessité (alimentation) ou aux réseaux sociaux. D'autre part, la limitation de la capacité à payer peut entraîner des comportements de fraude qui induisent un niveau de stress et d'anxiété chez les fraudeurs, mais aussi parmi les personnes ayant payé leur déplacement, contribuant au sentiment d'insécurité dans les transports.

Les personnes les plus en difficultés socio-économiques ont déclaré, quand elles le peuvent ou le jugent opportun, acheter des tickets à l'unité plutôt qu'un carnet ou une carte d'abonnement, du fait du coût. Cette pratique rend le coût du transport d'autant plus inabordable.

Afin de mieux comprendre les liens entre coût des transports et accès aux biens de première nécessité, nous souhaitons compléter les données recueillies auprès de la population par de nouveaux focus groupe, avec les personnes déjà rencontrées, centré sur cette relation.

Nous faisons l'hypothèse que le coût du transport et la façon de s'en acquitter, sont un des facteurs pris en compte dans le choix des lieux d'approvisionnement, voire influencent le contenu du panier. Le mode de déplacement pour satisfaire les besoins de première nécessité dépend de nombreux facteurs, environnementaux (distribution des commerces localement, l'offre de transport), individuels (niveau socio-économique du ménage, capacité physique, capacité à payer le transport,...) et socio-culturels (valeur de l'alimentation pour la santé et les relations familiales, réseau social, ...).

Ainsi pour une même offre locale, une personne ayant la capacité à payer un transport, ou ayant un accès gratuit ou à taux réduit, pourra se déplacer plus loin pour trouver des produits moins chers ou plus adaptés et donc être moins exposée au risque d'insécurité alimentaire² ; alors qu'une personne n'ayant pas la capacité à payer (sans compter la fraude) devra se contenter de l'offre locale, plus chère, moins adaptée et donc être plus exposée au risque d'insécurité alimentaire. Selon l'étude sur l'insécurité alimentaire en Île-de-France, publiée récemment³, plus un quartier est bien doté en supérettes ou moins il est doté en commerces de bouche de détail, plus le risque d'insécurité alimentaire augmente.

II- MÉTHODES

a. La population de l'étude

La population de l'étude est recrutée parmi les personnes volontaires ayant participé aux focus groupes dans les trois villes (Villetaneuse, Stains et Saint-Denis). Il est intéressant de recruter plusieurs femmes d'un même quartier. Les caractéristiques de l'échantillon doivent permettre une variété de situations. Les éléments importants à prendre en compte sont : le fait d'être actif (temps disponible moins important), le fait d'être bénéficiaire d'une réduction / gratuité du tarif des transports ou non et la taille de la famille.

b. Modalités de recueil de l'information

L'information qui devra être collectée est de deux ordres. D'une part, il est nécessaire de présenter le contexte environnemental de l'étude. Ainsi pour le quartier étudié, il s'agira de décrire les commerces de proximité et ceux plus éloignés à disposition des habitants, de même que les moyens de transport en commun pour s'y rendre. Ce travail peut être réalisé avec les référents en politique de la ville des communes participantes et/ou responsables d'associations organisant les rencontres avec les habitants.

D'autre part, le recueil de l'information auprès des habitants se fera dans le cadre de focus groupes. A priori deux villes (quartiers) seront enquêtées : Stains (Quartier Moulin Neuf) et Saint-Denis (Quartier Franc-Moisin). On vise trois familles dans chaque quartier dans des situations diverses (cf. plus haut).

c. Déroulé du focus groupe

Présentation de l'objectif du focus groupe par les membres de l'EIS.

CONSIGNE :

« Dans le cadre de l'évaluation d'Impact sur la santé des transports, nous aimerions compléter les avis recueillis auprès des habitants en faisant un point particulier sur l'approvisionnement alimentaire. Quelles sont les possibilités locales pour faire les courses, comment peut-on se rendre dans ces différents lieux. A quel prix par rapport au montant dépensé pour chaque approvisionnement ? »

Présentation de chacun des participants (habitants uniquement) : «Prénom, vit dans le quartier depuis quand, famille composée de combien de personnes, activité ? »

Premier temps : Offre de commerces localement

2 L'insécurité alimentaire décrit la situation où la possibilité de s'approvisionner en nourriture suffisante et adéquate d'un point de vue nutritionnel et de façon socialement acceptable (sans le recours à la mendicité, au vol, au don ou aux aides alimentaires), est limitée ou incertaine.

3 Martin J, Chauvin P., Les inégalités socio-territoriales de l'insécurité alimentaire dans l'agglomération parisienne et ses liens avec le surpoids et l'obésité. Rapport pour l'ARS, Equipe de recherche sur les déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins. Janvier 2014.

Décrire l'offre de commerces disponible (supermarchés, épiceries, etc.). « Quelle opinion sur les commerces pour s'approvisionner en aliments et notamment en aliments frais (quantitatif, qualitatif) ? Quels types d'aliments dans quels lieux ? Quelles difficultés rencontrées pour faire les provisions (limitant l'approvisionnement – aide alimentaire) ? Pratique de stockage ? Existence de dons de différente provenance et nature (colis alimentaires, dons de nourritures de la famille de proches, ...) ? »

Deuxième temps : Modalités de déplacement pour l'approvisionnement

« Comment vous y rendez ? A pieds, en TC, en voiture ? Quel temps de déplacement ? Quelle fréquence (on prend l'exemple sur une semaine) ? Quelle organisation familiale pour faire les courses (enfants, conjoints) ? Comment faites-vous par rapport à la garde des enfants ? (Comprendre les stratégies en fonction des mobilités des différentes personnes du ménage et de leur capacité à payer les TC (carte)) ».

Troisième temps : Coût du transport relativement au coût des courses.

Si utilisation des TC, comment vous vous acquittez du coût du transport (carte, ticket, fraude) ? Ce coût limite-t-il les lieux où vous vous rendez ? Pour un approvisionnement quel est le montant dépensé (coût du panier) ? Quelle est la dépense pour le transport ? »

III- CALENDRIER

5 Mars 2014 : focus groupe à Stains, association « Femmes dans la cité ».

14 Mars 2014 : focus groupe au Franc-Moisin, association Canal.

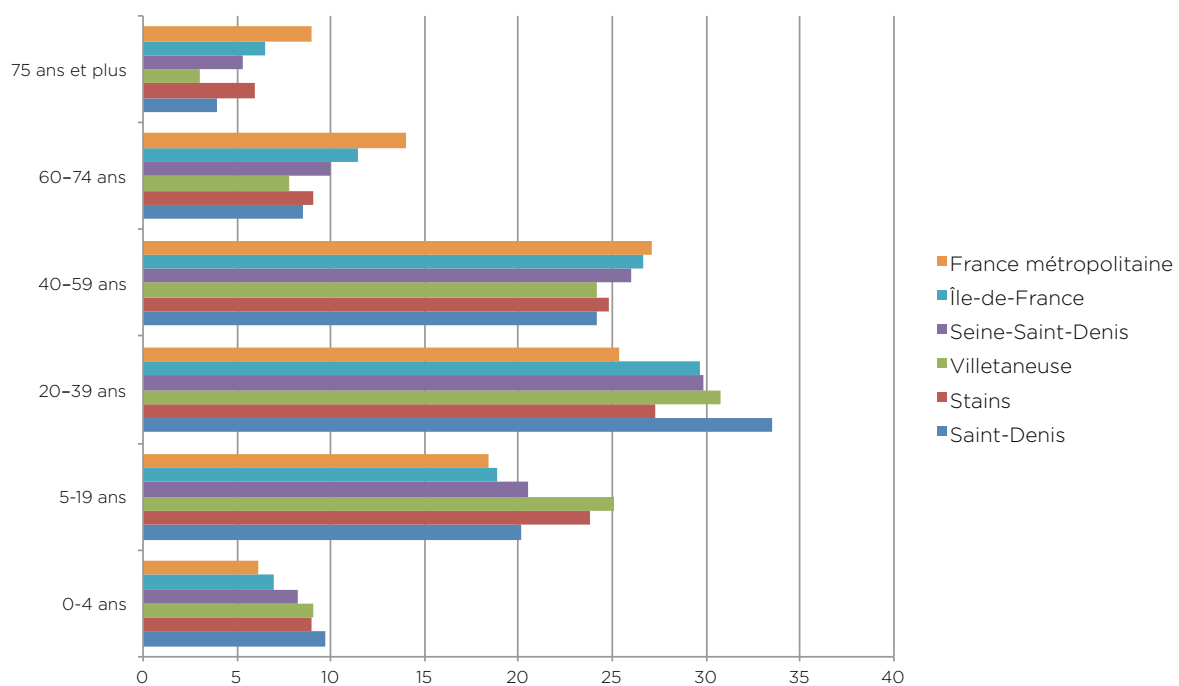
ANNEXE 5 :

DONNÉES DU CHAPITRE 5 - PROFIL DES POPULATIONS

1. DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES - CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES

A) POPULATION

Figure 1 : Répartition de la population par âge regroupé (2010)



Source : Insee, RP2010, exploitation principale

Tableau 1 : Répartition de la population par sexe et âge regroupé (2010)

	Saint-Denis			Stains			Villetaneuse			Plaine commune		
	Hommes		Femmes	Hommes		Femmes	Hommes		Femmes	Hommes		Femmes
	nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre	%
0-4 ans	5 199	9,7	5 156	9,7	1 534	9,5	1 503	8,5	605	10,0	543	8,3
5-19 ans	10 894	20,3	10 595	20,0	4 095	25,4	3 972	22,4	1 555	25,7	1 604	24,5
20-39 ans	17 754	33,0	17 990	33,9	4 277	26,5	4 960	28,0	1 721	28,5	2 156	32,9
40-59 ans	13 317	24,8	12 535	23,7	4 031	25,0	4 354	24,6	1 484	24,6	1 562	23,8
60-74 ans	5 042	9,4	4 061	7,7	1 480	9,2	1 598	9,0	530	8,8	453	6,9
75 ans et plus	1 580	2,9	2 662	5,0	706	4,4	1 320	7,5	145	2,4	238	3,6

Source : Insee, RP 2010, exploitation principale

	Seine-Saint-Denis			Île-de-France			France métropolitaine		
	Hommes		Femmes	Hommes		Femmes	Hommes		Femmes
	nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre
0-4 ans	64 310	8,6	61 408	7,9	415 737	7,3	401 058	6,6	1 961 395
5-19 ans	158 771	21,3	153 411	19,8	1 132 048	19,9	1 091 229	17,9	5 904 210
20-39 ans	221 950	29,8	232 624	30,0	1 707 533	30,0	1 787 342	29,3	7 931 489
40-59 ans	195 632	26,2	200 640	25,8	1 520 451	26,7	1 617 227	26,5	8 347 571
60-74 ans	75 450	10,1	76 530	9,9	638 245	11,2	711 022	11,7	4 165 440
75 ans et plus	29 567	4,0	51 752	6,7	274 831	4,8	489 512	8,0	2 082 978

Source : Insee, RP 2010, exploitation principale

Tableau 2 : Composition des familles (2010)

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Plaine commune	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Nombre de familles en 2010	25 117	8 071	3 039	96 837	384 750	3 046 285	17 302 046
Part des familles en couple sans enfant (%)	25,9	22,8	21,5	25,5	28,8	35,3	42,8
Part des familles en couple avec enfant(s) (%)	50,2	50,8	56,4	50,5	50,2	47,7	43,4
Part des familles monoparentales (%)	23,9	26,4	22,1	24,1	21,0	16,9	13,9
Hommes avec enfant(s) (%)	13,4	11,6	12,4	13,7	14,1	16,2	16,6
Femmes avec enfant(s) (%)	86,6	88,3	87,6	86,3	85,9	83,8	83,4
Part des familles avec 0 enfant - moins 25 ans (%)	32,2	30,3	28,1	32,5	35,6	41,0	48,2
Part des familles avec 1 enfant (%)	27,5	23,7	24,8	27,1	26,4	24,9	22,3
Part des familles avec 2 enfants (%)	21,9	22,7	23,4	22,1	22,1	22,3	20,1
Part des familles avec 3 enfants (%)	11,9	14,2	15,7	11,8	10,8	8,6	7,2
Part des familles avec 4 enfants ou plus (%)	6,6	9,1	8,0	6,5	5	3,2	2,2

Source : Insee RP 2010 exploitation complémentaire

b) Education et formation

Tableau 3 : Population non scolarisée de 15 ans ou plus et diplôme le plus élevé (2010)

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Plaine Commune	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Pas de scolarité (%)	9,3	8,2	11,7	9,2	6,9	3,2	1,9
Sans diplôme (%)	26,7	28,9	25,5	26,5	22,1	14,2	16,0
CEP (%)	5,7	9,4	5,1	6,6	7,4	6,6	10,7
BEPC, brevet collèges (%)	5,3	6,5	6,4	5,9	6,4	5,9	6,2
CAP-BEP (%)	16,9	18,8	19,1	17,3	18,8	16,8	23,9
BAC-BP (%)	15,7	14,1	16,5	16,1	16,7	16,6	16,1
Diplôme de l'enseignement supérieur court (%)	8,8	7,2	8,0	8,5	10,3	13,1	12,1
Diplôme de l'enseignement supérieur long (%)	11,7	6,7	7,7	9,9	11,5	23,6	13,1

Source : Insee RP 2010 exploitation principale

Tableau 4 : Données scolaires

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Taux de population 15-17 ans scolarisée	93,5%	94,7%	94,1%	95,7%	96,8%	96,2%
Taux de population 18-24 ans scolarisée	51,4%	50,5%	52,8%	51,6%	58,7%	51,8%
Taux d'élèves de 6ème ayant un retard de 2 ans ou plus (établissements, publics) ^b	5,9%	3,4%	0,0%	4,6%	1,6%	0,4%
Taux de réussite Bac général et technologique	75,1%	68,5%	NC	73,3%	82,5%	85,4%
Elèves boursiers au collège (en %)	53,7%	55,4%	47,8%	35,8%	NC	27,8%

a source : Insee 2009

b source : IA 2011-2012

c) Emploi et activité

Tableau 5 : Répartition des 15 à 64 ans par situation principale (2010)

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Ensemble	72 373	21 531	8 471	1 018 842	7 973 559	40 592 264
Actifs en %	73,5	67,4	71,6	72,9	75,4	72,2
Actifs ayant un emploi en %	56,9	53,5	55,8	60,6	67,0	63,8
Chômeurs en %	16,6	13,8	15,7	12,3	8,4	8,4
Inactifs en %	26,5	32,6	28,4	27,1	24,6	27,8
Elèves étudiants et stagiaires non rémunérés en %	10,3	13,6	12,7	10,8	11,2	10,2
Retraités ou préretraités en %	4,1	4,9	4,8	5,3	5,8	8,9
Autres inactifs en %	12,1	14,2	11,0	11,0	7,6	8,7

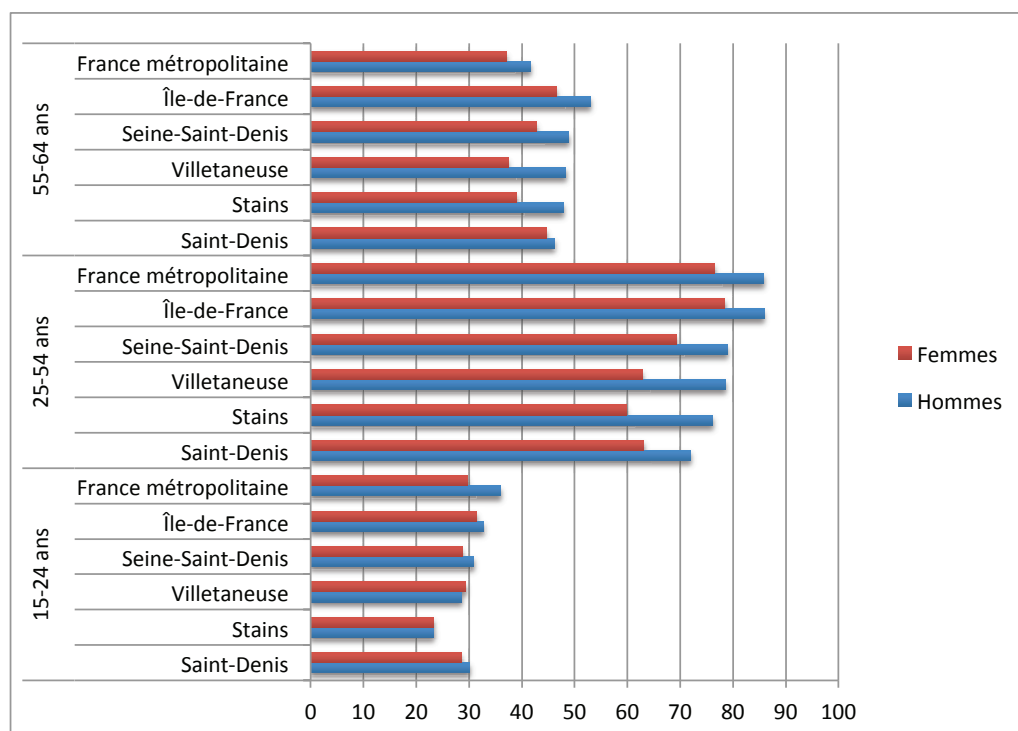
Source : Insee, RP2010, exploitation principale

Tableau 6 : Catégorie socio-professionnelle des actifs de 15 à 64 ans (2010)

	Saint-Denis		Stains		Villetaneuse		Seine-Saint-Denis		Île-de-France		France métropolitaine	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Agriculteurs exploitants	10	0,0	3	0,0	-	0	108	0,0	7 101	0,1	463 045	1,6
Artisans. Commerçants, chefs entreprise	2 079	3,9	590	4,1	237	3,9	33 541	4,5	265 424	4,4	1 664 052	5,7
Cadres et professions intellectuelles supérieures	5 543	10,4	726	5,0	309	5,1	94 344	12,7	1 586 719	26,4	4 472 579	15,3
Professions intermédiaires	10 276	19,3	2 837	19,6	1 033	17,04	172 086	23,2	1 554 064	25,9	7 116 887	24,3
Employés	18 840	35,4	5 770	39,8	2 570	42,4	252 467	34,0	1 637 096	27,2	8 443 438	28,8
Ouvriers	14 337	27,0	4 137	28,5	1 691	27,9	171 630	23,1	887 547	14,8	6 824 606	23,3

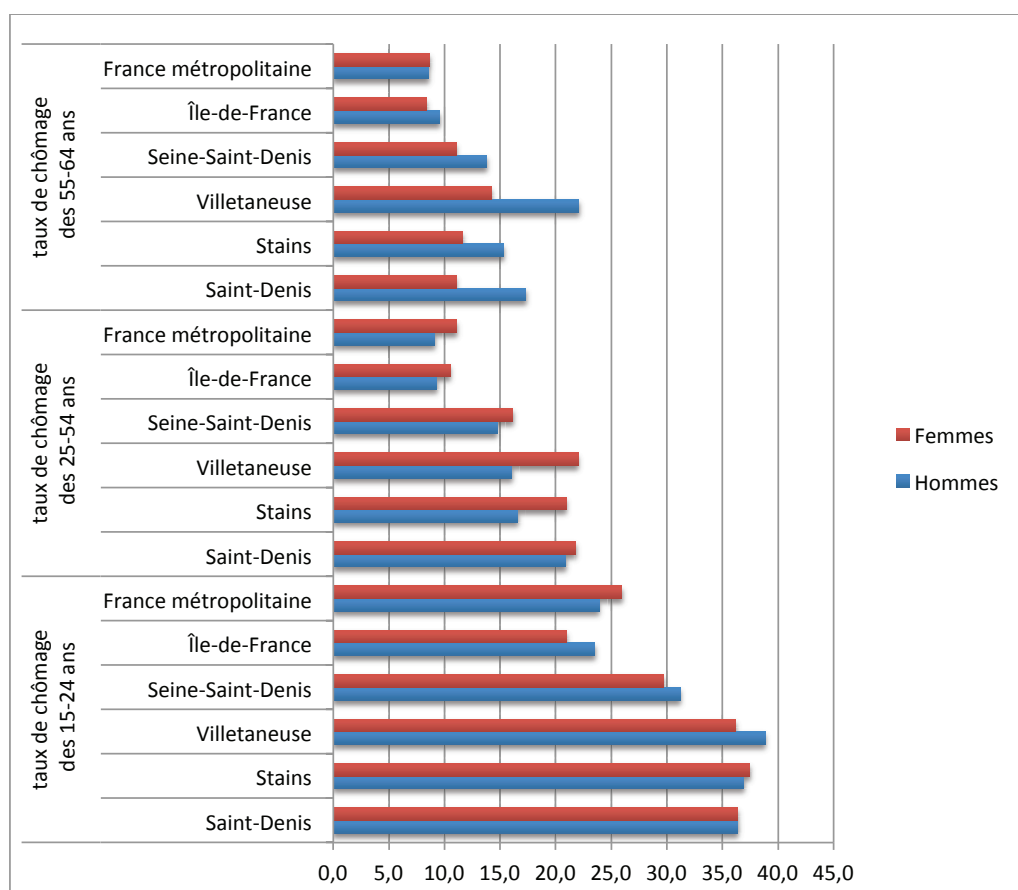
Source: Insee, RP 2010, exploitation complémentaire

Figure 2 : Taux d'emploi des 15-64 ans par sexe et âge regroupé



Source: Insee, RP 2010, exploitation complémentaire

Figure 3 : Taux de chômage pour les hommes et les femmes de 15-64 ans (par tranches d'âge)



Source : Insee, RP2010, exploitation complémentaire

d) Ressources des ménages

Tableau 7 : Revenus fiscaux déclarés par les ménages par unité de consommation (2011)

	Médiane	Décile 1	Décile 9	D9/D1	Moyenne
Saint-Denis	12 113	2 801	29 000	10,4	14 731
Stains	11 895	2 490	26 259	10,5	13 678
Villetaneuse	11 924	3 677	25 009	6,8	13 524
Seine-Saint-Denis	15 234	3 960	34 016	8,6	17 957
Île-de-France	22 243	6 652	50 012	7,5	28 037
France métropolitaine	19 218	6 924	38 960	5,6	22 739

Source : Insee-DGFIP Revenus fiscaux localisés des ménages

Tableau 8 : Part des ménages fiscaux imposables (2010)

	Part des ménages fiscaux imposables (%)
Saint-Denis	49,3
Stains	47,6
Villetaneuse	48,7
Seine-Saint-Denis	57,9
Île-de-France	69,7
France métropolitaine	58,4

Source : Insee et DGFIP, dispositif Revenus fiscaux localisés des ménages

e) Habitat

Tableau 9 : Résidences principales par statut d'occupation (2010)

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Résidences principales	41 285	11 926	4 324	581 775	4 962 958	27 106 997
dont part des résidences principales occupées Propriétaires	23,0	29,4	24,2	40,9	47,6	57,8
dont part des résidences principales occupées Locataires	73,9	69,4	73,9	56,7	49,3	39,7
dont part des résidences principales HLM louée vide	37,7	57,1	56,6	32,4	22,0	14,6
dont part des résidences principales logé gratuit	3,1	1,2	1,9	2,4	3,2	2,5

Source : Insee, exploitation principale, 2010

Tableau 10 : Résidences principales par type de logement (2009)

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Plaine Commune	Seine-Saint-Denis	Île-de-France
	Effectif	Effectif	Effectif	Effectif	Effectif	Effectif
	%	%	%	%	%	%
Maison	3 737	3 499	987	20 699	160 655	1 455 719
Appartement	37 841	8 743	3 298	135 524	443 028	3 857 418
Logement-foyer	792	228	53	2 020	4 461	38 322
Chambre d'hôtel	910	54	8	2 141	3 816	16 574
Habitation de fortune	46	5	3	121	725	8 239
Pièce indépendante (ayant sa propre entrée)	211	28	14	874	2 245	41 008
	0,5	0,2	0,3	0,5	0,4	0,8

Source : Insee, RP 2009, traitement ORS Île-de-France (base IAU)

Tableau 11 : Occupation des logements (2009)

	Saint-Denis	Stains	Villetaneuse	Plaine Commune	Seine- Saint- Denis	Île-de-France
nombre moyen de personnes par pièce	0,98	0,92	0,98	0,95	0,86	0,77

Source : Insee, RP 2009, traitement ORS Île-de-France

Tableau 12 : Sur occupation des logements (2010)

	Part des logements sur occupés (%)	Part des logements en sur occupation accentuée (%)
Seine-Saint-Denis	26,6	7,9
Île-de-France	17,7	4,5

Source : Insee, RP 2010

2. Données caractérisant l'état de santé

Tableau 13 : Motifs de nouvelles admission adultes en affections longue durée en Seine-Saint-Denis en 2009-2011*

Cause principale d'admission	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Nb/an	%	Nb/an	%	Nb/an	%
Diabète	3705	23,06	2980	20,11	6685	21,65
Cancers	2655	16,53	2585	17,44	5240	16,97
Hypertension	1541	9,59	1830	12,35	3371	10,91
Affection psychiatrique	1361	8,47	1551	10,46	2912	9,43
Insuffisance cardiaque	933	5,81	906	6,11	1839	5,96
Maladie coronaire	1272	7,92	492	3,32	1765	5,71
Insuffisance respiratoire chronique grave	849	5,28	787	5,31	1636	5,30
Accident vasculaire cérébral	585	3,64	479	3,23	1064	3,45
Maladie Alzheimer	258	1,61	598	4,04	856	2,77
Artériopathies chroniques	527	3,28	278	1,88	805	2,61
Maladie chronique du foie	493	3,07	270	1,82	763	2,47
Déficit immunitaire grave VIH	325	2,02	292	1,97	617	2,00
Affections neurologiques et musculaires	321	2,00	295	1,99	616	1,99
Néphropathie chronique grave	244	1,52	189	1,28	433	1,40
Tuberculose	211	1,31	153	1,03	364	1,18
Polyarthrite	104	0,65	258	1,74	362	1,17
Rectocolite hémorragique	157	0,98	151	1,02	308	1,00
Maladie de Parkinson	125	0,78	124	0,84	249	0,81
PAN LAD**	37	0,23	148	1,00	185	0,60
Spondylarthrite ankylosante	99	0,62	78	0,52	177	0,57
Hémoglobinopathies	65	0,40	72	0,48	136	0,44
Sclérose en plaque	38	0,23	86	0,58	124	0,40
Maladies métaboliques héréditaires	58	0,36	63	0,43	121	0,39
Hémophilies	32	0,20	48	0,32	80	0,26
Scoliose	17	0,11	52	0,35	69	0,22
Insuffisance médullaire	20	0,12	25	0,17	45	0,15
Paraplégie	19	0,12	16	0,11	35	0,11
Suite de transplantation	13	0,08	11	0,07	24	0,08
Bilharziose compliquée	2	0,01	0	0,00	3	0,01
Mucoviscidose	1	0,01	1	0,01	2	0,01
Total toutes causes	16 066	100	14 818	100	30 884	100

Source : Cnamts, MSA, Canam – Exploitation ORS Île-de-France

* Nombre d'admissions moyen chaque année entre 2009 et 2011

** Périarthrite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé

Tableau 14 : Principaux motifs de nouvelles admissions en ALD chez les moins de 15 ans en 2006-2008

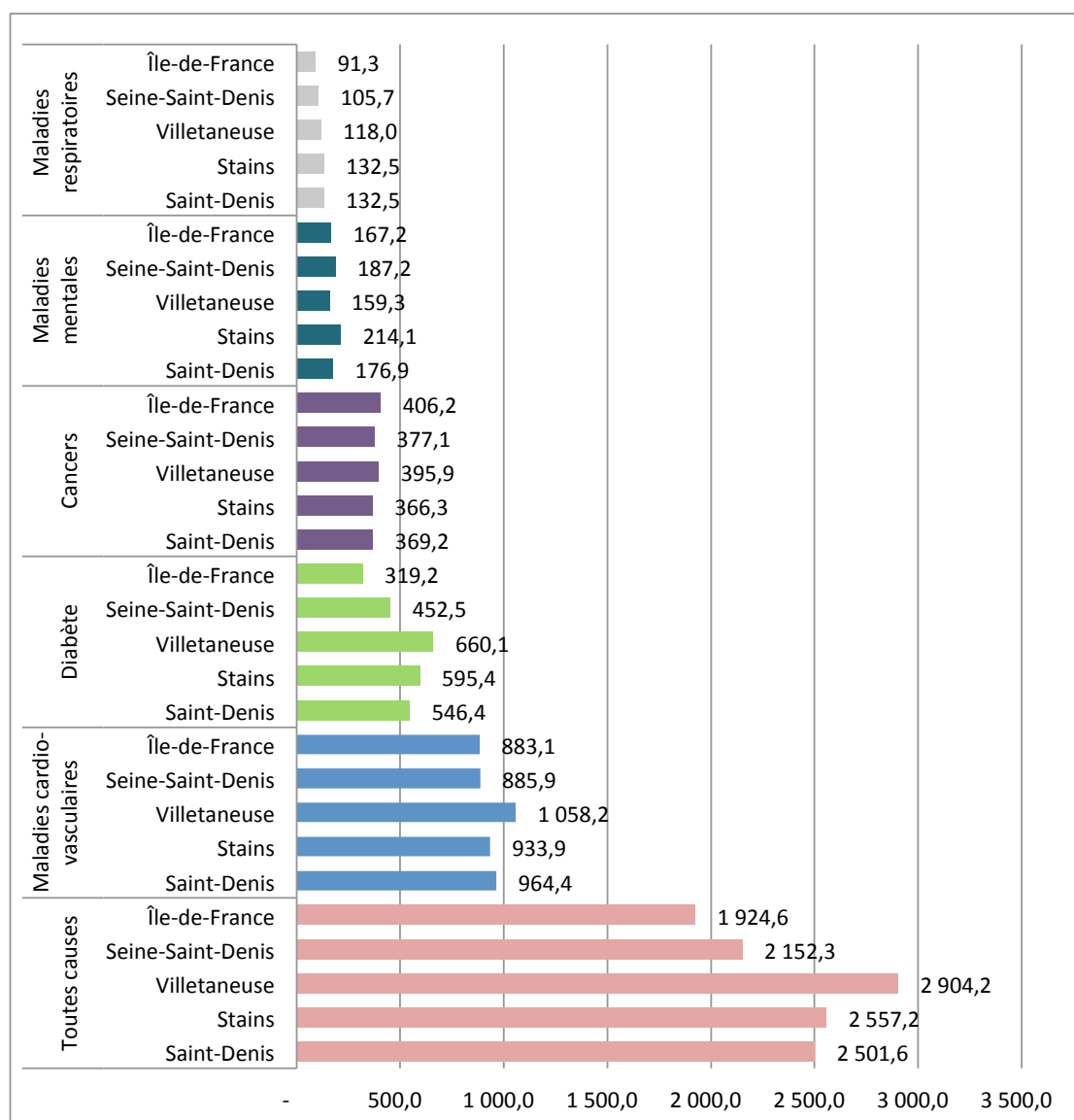
	Nb	Taux*	Taux France **
GARCONS			
Affections psychiatriques de longue durée	231	13,7	12,3
Insuffisance respiratoire chronique grave	203	12,1	3,9
Déficit immunitaire grave, VIH	75	4,5	1,0
Maladies cardio-vasculaires	57	3,4	3,2
Forme grave des affections neurologiques et musculaires	64	3,8	3,7
Tuberculose active, lèpre		0,0	0,3
Autres	180	10,7	7,8
Total	810	48,1	32,2
FILLES			
Affections psychiatriques de longue durée	83	5,1	5,9
Insuffisance respiratoire chronique grave	121	7,5	2,4
Déficit immunitaire grave, VIH	74	4,6	0,9
Maladies cardio-vasculaires	49	3,0	2,9
Forme grave des affections neurologiques et musculaires	51	3,2	3,1
Maladies du système ostéo-articulaire		0,0	3,8
Hémoglobinopathies, hémolyses		0,0	0,5
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique		0,0	1,5
Autres	193	12,0	4,7
Total	571	35,4	25,7

Source : Cnamts, MSA, Canam – Exploitation ORS Île-de-France

* Taux pour 10 000

Autres : toutes les autres causes d'admission en ALD

Figure 4 : Taux standardisés de prévalence des nouvelles admissions en ALD sur la période 2007 – 2011 (pour 100 000 personnes)



Source : CNAMTS, MSA, RSI, Insee - Exploitation ORS Île-de-France

Tableau 15 : Offre de médecine libérale dans les trois communes

	Saint-Denis			Stains				Villetaneuse	
Catégories professionnelles	Secteur 1 Conv.	Secteur 2 Hon. Libres	Total	Secteur 1 Conv.	Secteur 1 Conv.+DP	Secteur 2 Hon. Libres	Total	Secteur 1 Conv.	Total
Médecine générale	70	5	75	29		1	30	6	6
Médecins biologistes	3		3	1			1		0
Spécialistes, dont :	64	42	106	23	1	16	40	0	0
Dermatovénérologie	1	3	4				0		0
Ophtalmologie	2		2				0		0
Gynécologie obstétrique et/ou médicale	2	1	3	2		2	4		0
Pédiatrie	1	2	3	3			3		0
Pathologies cardio-vasculaire	29	5	34	3			3		0
Autres spécialistes* (non chirurgiens)	3	18	21	6	1	1	8		0
Psychiatrie (toutes spécialités)	2	3	5			1	1		0
Chirurgie (toutes spécialités)	3	5	8			9	9		0
Autres spécialistes**	21	5	26	9		3	12		0
Total médecins	137	47	184	53	1	17	71	6	6
Chirurgiens-dentistes			29				7		3
Sages-femmes			2				1		
Pharmaciens d'officine			28				11		4
Laboratoires			4				3		
Transports (ambulanciers, taxis conventionnées, autres)			8				6		14
Infirmiers et infirmières			21				19		2
Rééducateurs (masseurs-kiné, orthophonistes, orthoptistes)			51				17		2
Total professionnels libéraux			353				143		21

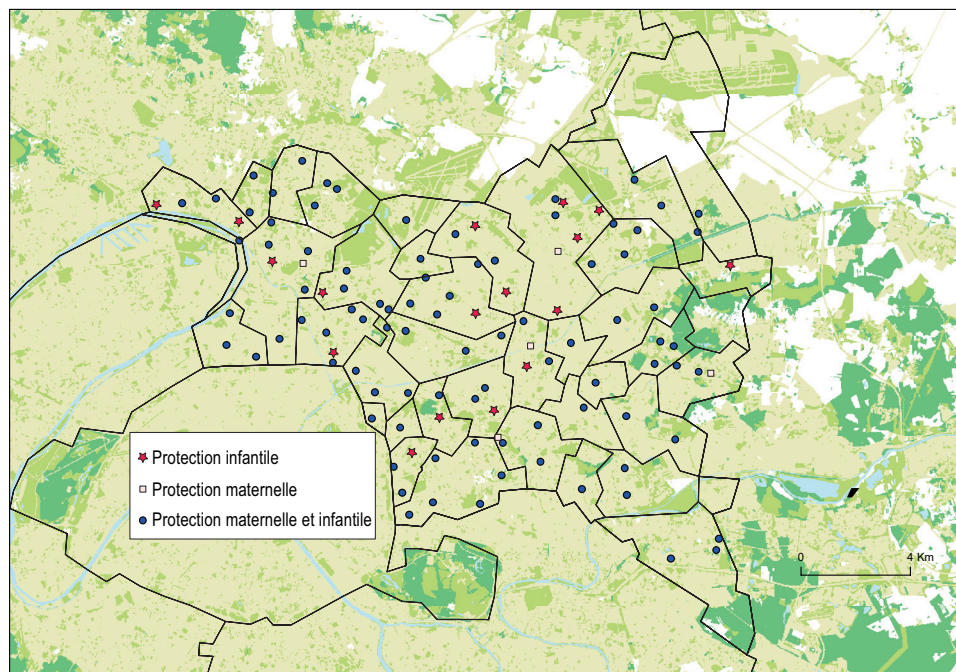
Source : ARS, traitement ORS Île-de-France

*Gastro-entérologie et hépatologie, Oto-rhino-laryngologie, Pneumologie, Rhumatologie, Stomatologie, Neurologie, Néphrologie, Endocrinologie et métabolisme

**Anesthésiologie - réanimation chirurgicale, Radiodiagnostique et imagerie médicale, Médecine nucléaire
Spécialités absentes sur ces 3 communes: Anatomie-cytologie-pathologie, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie

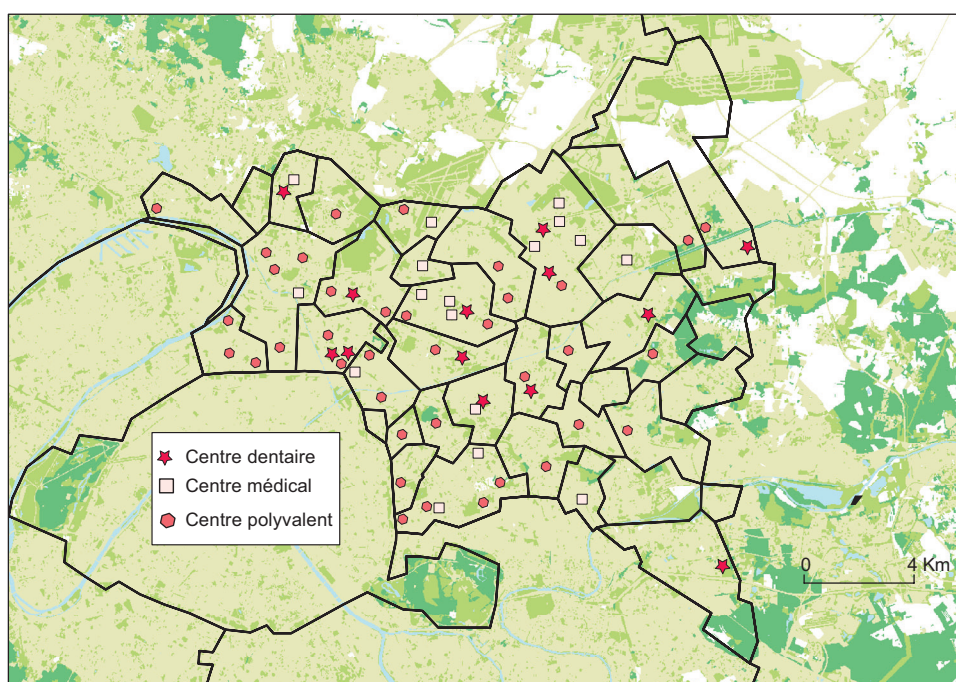
plastique recons. et esthétique, Gériatrie, Gynécologie obstétrique et médicale, Médecine interne, Neurochirurgie, Neuropsychiatrie, Obstétrique, Oncologie radiothérapique, Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, , Radiothérapie, Réanimation médicale, Rééducation, réadaptation fonctionnelles.

Figure 5 : Implantation des centres de santé de PMI en Seine-Saint-Denis



Source : Service de PMI – Conseil Général de Seine-Saint-Denis – Exploitation ORS Île-de-France

Figure 6 : Implantation des centres de santé (hors PMI) en Seine-Saint-Denis



Source : ARS de-France

Tableau 16 : Géographie de la consommation médicale dans le secteur libéral strict (incluant les consultations libérales en établissements privés)

Ville	Spécialités médicales	Sur la commune concernée (en %)	Dans le département 93 (en %)	Paris (en %)	Dépts limitrophes (77, 92, 94,95) (en %)	Autres département ^a (en %)
Saint-Denis	Généraliste	70,0	17,3	3,9	7,0	1,8
	Spécialistes ^b	51,3	24,0	8,8	14,5	1,4
	Psychiatrie	28,6	13,8	9,3	47,0	1,3
	Dentiste	57,4	15,8	8,9	15,6	2,2
	Sage-femme	21,8	56,8	10,4	9,0	2,0
	Infirmier	55,0	36,7	5,1	0,8	2,4
	Rééducation ^c	68,3	15,8	3,7	10,6	1,6
Stains	Généraliste	71,5	15,5	9,6	2,2	1,2
	Spécialistes ^b	41,0	29,0	19,6	9,5	0,9
	Psychiatrie	8,0	30,7	30,9	26,7	3,7
	Dentiste	49,9	22,3	15,0	10,1	2,7
	Sage-femme	62,4	11,4	22,8	3,1	0,4
	Infirmier	76,6	10,4	11,4	0,2	1,4
	Rééducation ^c	58,9	24,5	12,2	3,2	1,3
Villetaneuse	Généraliste	64,8	26,1	5,7	2,3	1,2
	Spécialistes ^b	0,0	69,8	21,4	8,2	0,7
	Psychiatrie	0,0	50,6	19,8	29,2	0,4
	Dentiste	37,4	37,0	16,9	7,6	1,2
	Sage-femme	0,0	82,8	15,9	0,8	0,5
	Infirmier	82,5	14,1	2,0	0,3	1,0
	Rééducation ^c	14,9	56,1	23,9	2,9	2,2

Source : direction de la stratégie et direction de l'offre de soins de l'ARS, à partir de la base ERASME/SNIIRAM de l'Assurance Maladie, 2010

^aprobablement lié à un déplacement, des vacances

^bGynécologie, Ophtalmologie, Pédiatrie

^cOrthophoniste, Kinésithérapeute, Orthoptiste

Figure 7a : Concentration moyenne annuelle de dioxyde d'azote (NO₂) à Plaine Commune (Saint-Denis, Aubervilliers, La Courneuve) en 2012. Airparif - Surveillance de la qualité de l'air en Île-de-France

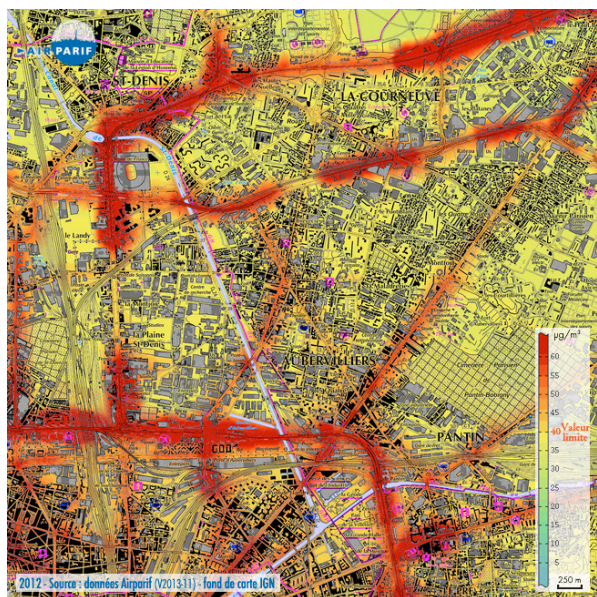


Figure 7b : Concentration moyenne de particules PM₁₀ à Plaine Commune (Saint-Denis, Aubervilliers, La Courneuve) en 2012. Airparif - Surveillance de la qualité de l'air en Île-de-France

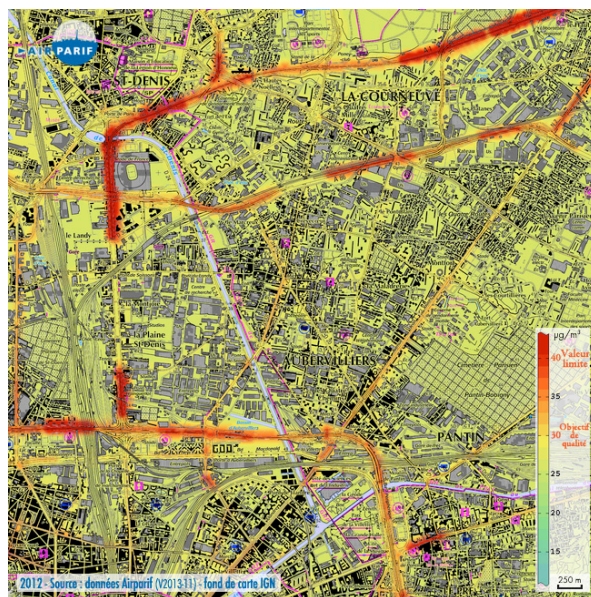


Figure 7c : Concentration moyenne annuelle de dioxyde d'azote (NO₂) à Plaine Commune (Epinay sur Seine, Stains, Villetaneuse) en 2012. Airparif - Surveillance de la qualité de l'air en Île-de-France

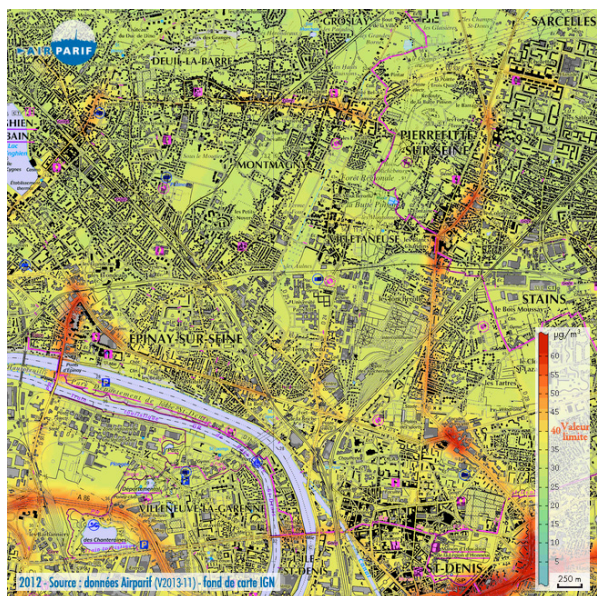
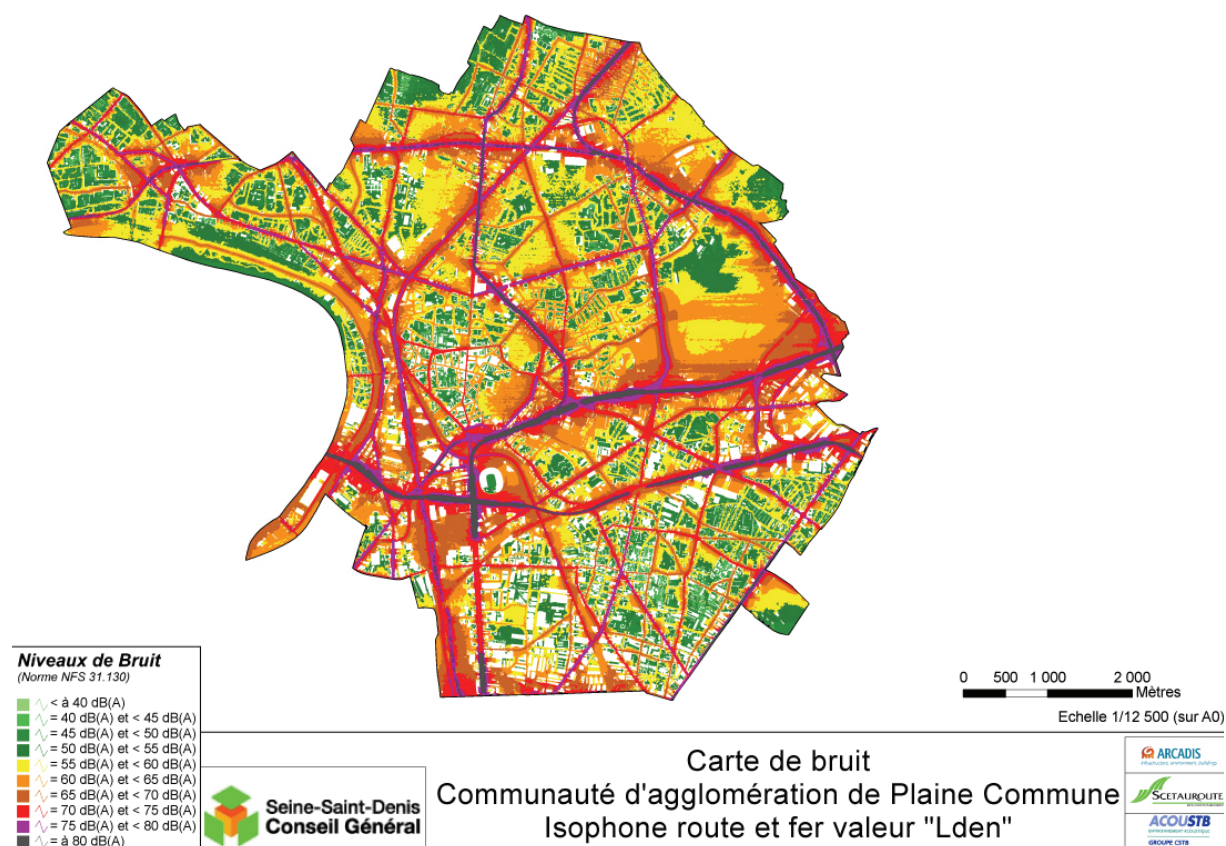


Figure 7d : Concentration moyenne de particules PM₁₀ à Plaine Commune (Epinay sur Seine, Stains, Villetaneuse) en 2012. Airparif - Surveillance de la qualité de l'air en Île-de-France



Figure 8 : Carte du bruit routier et ferré sur le territoire de la Communauté d'agglomération Plaine Commune – indicateur Lden (Jour/Soir/Nuit).



ANNEXE 6 :

MODÈLES LOGIQUES

Figure 6-1 Modèle logique Tangentielle Nord

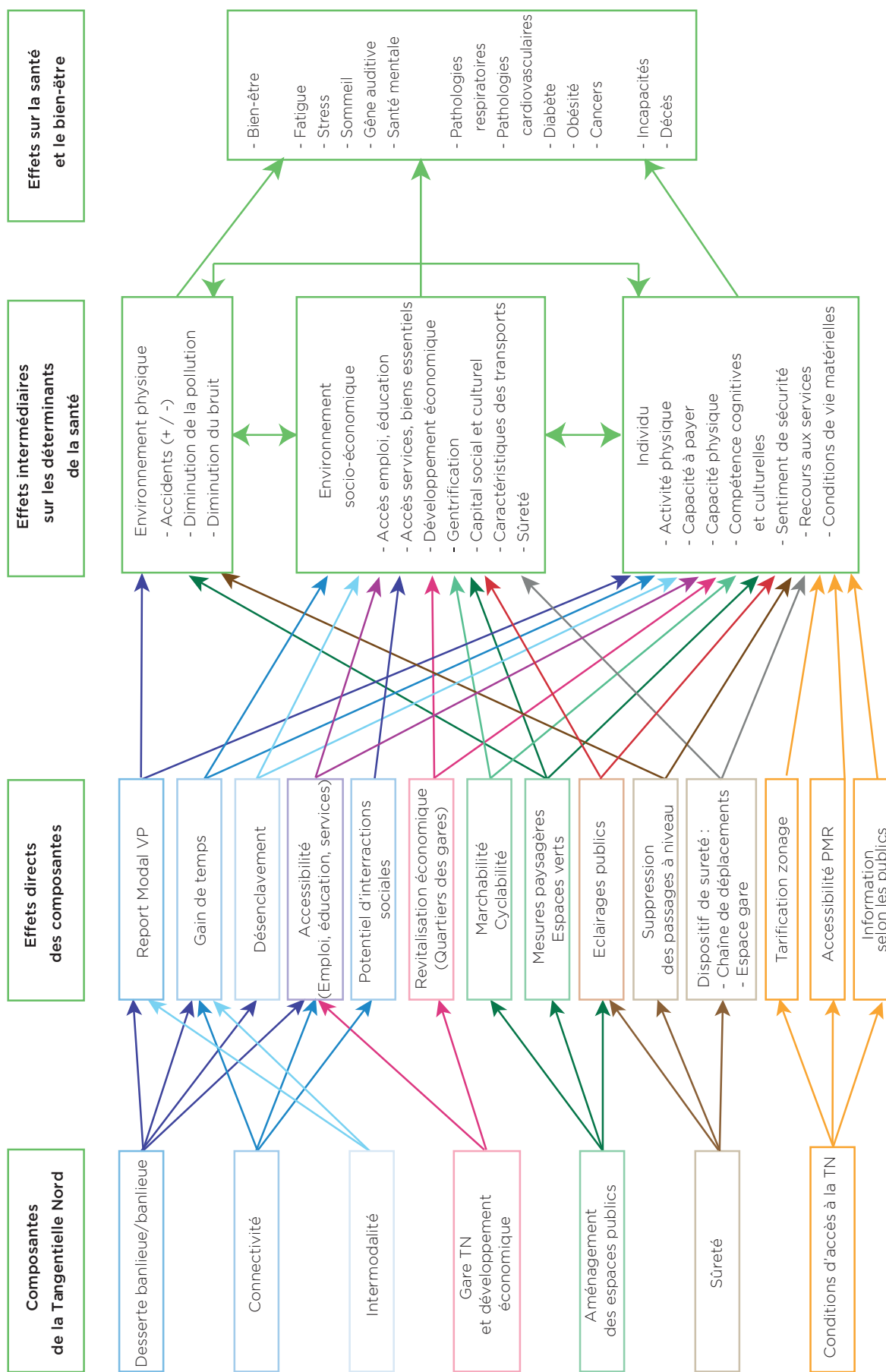


Figure 6-2 Modèle logique tramway T8 Sud

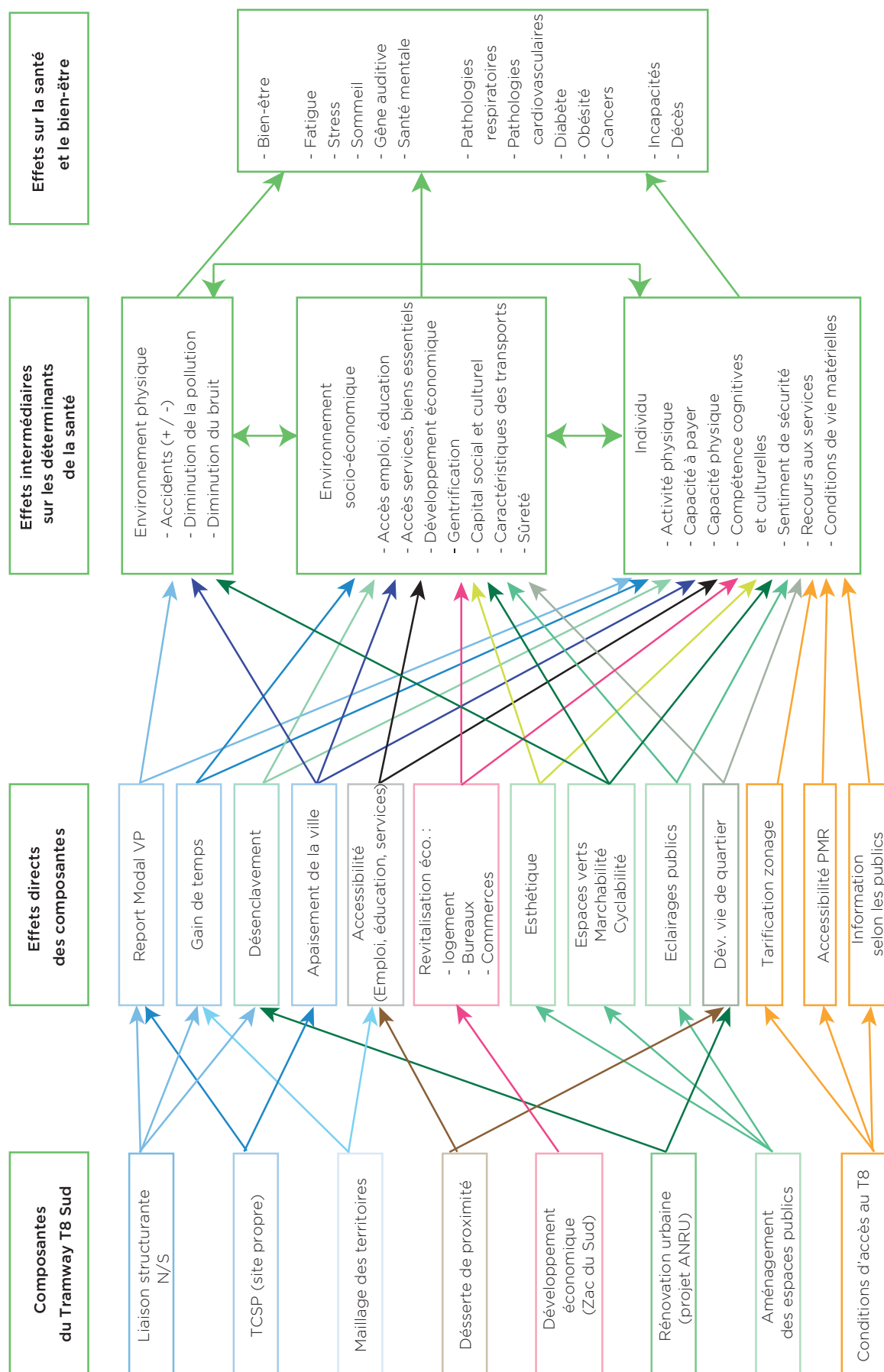


Figure 6-3 Modèle logique espace gare Saint-Denis Pleyel

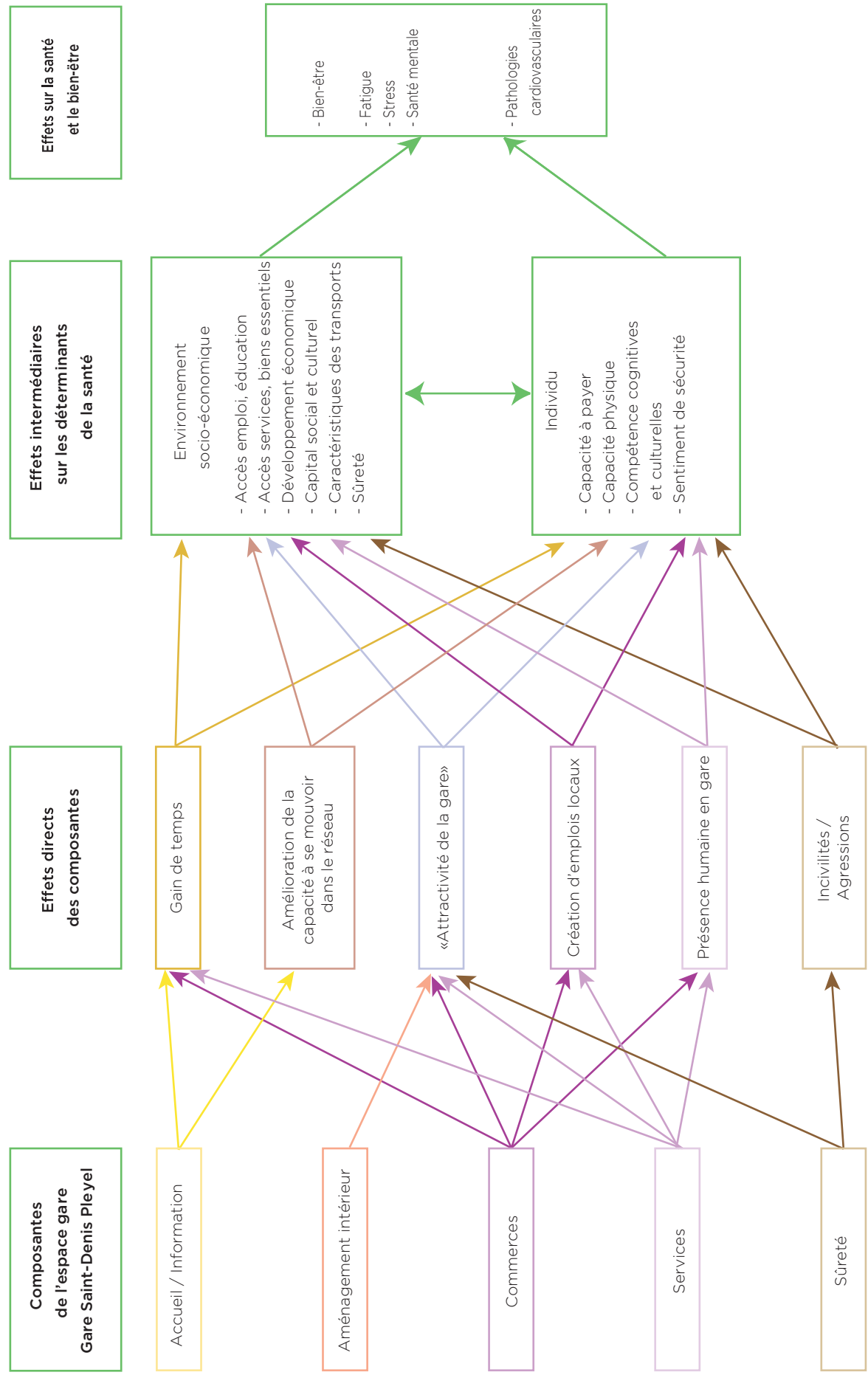


Figure 6-4 Modèle logique gare - chaîne de déplacements

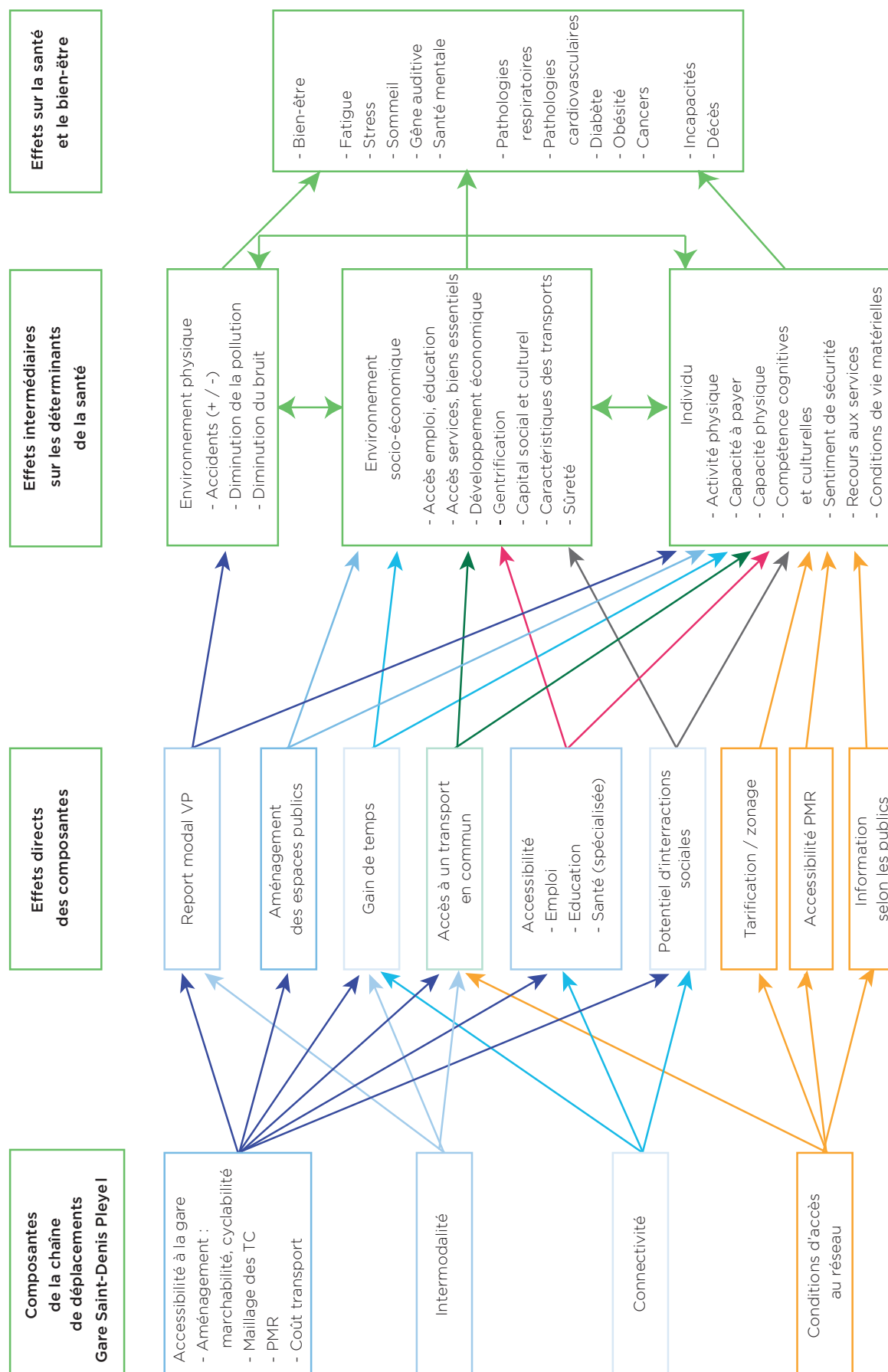
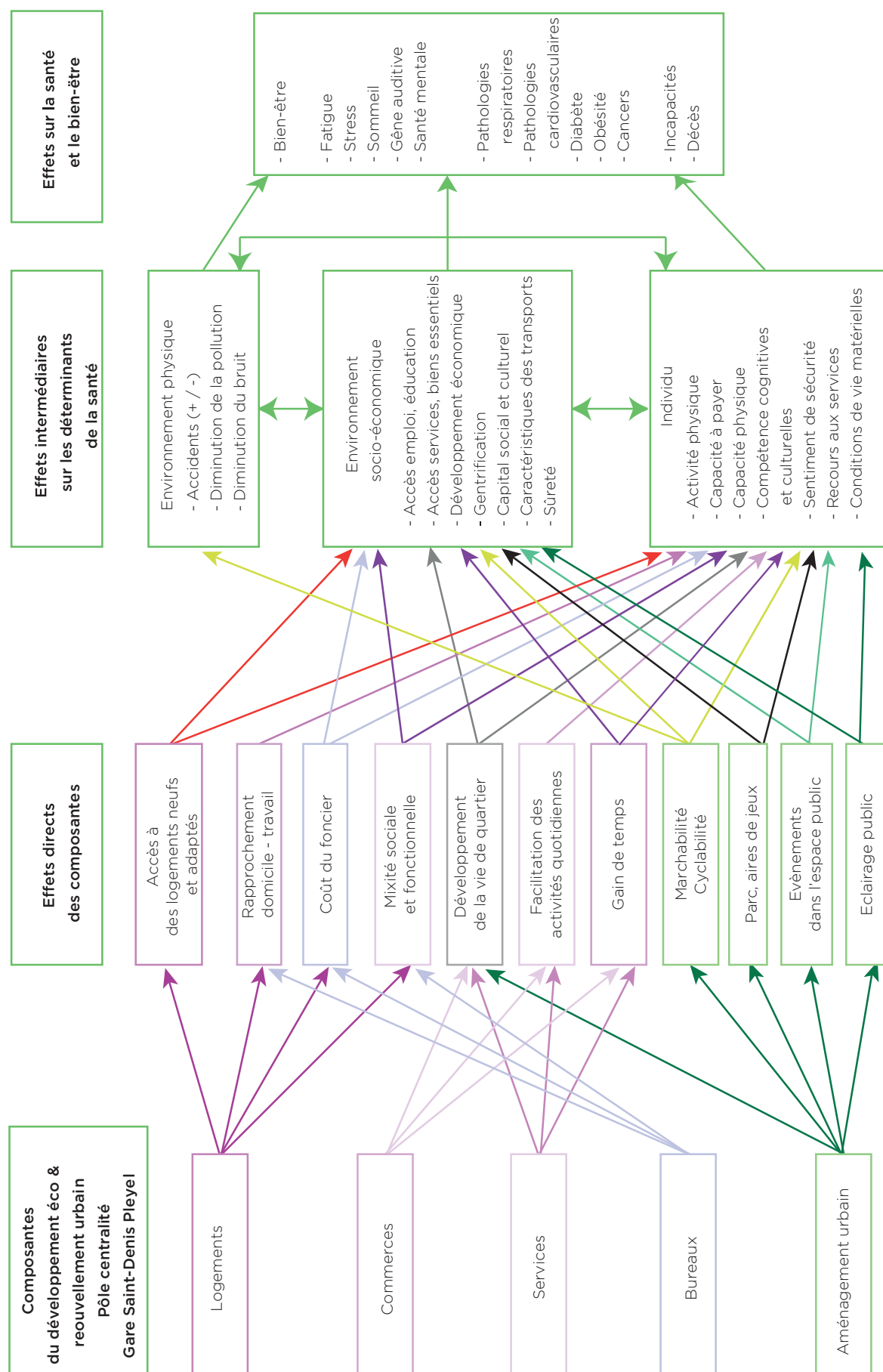


Figure 6-5 Modèle logique gare - développement économique et renouvellement urbain



ANNEXE 7 :

INFORMATEURS CLÉS ET EXPERTS

INFORMATEURS CLÉS

STRATEGIE TERRITORIALE & MOBILITE

Plaine Commune

- Fabrice Cayet, Responsable gestion patrimoine
- Damaly Chum, Déléguée générale à la stratégie territoriale
- Frédérique Dequiedt, Déléguée générale à l'écologie urbaine
- Ana Domingos, Chef de projet Vélo
- Sophie Durel, Adjointe à la chef de projet rénovation urbaine
- Camille Geneau, Chef de projet à la Délégation à la mobilité
- Jean-Marie Lemeille, Direction générale des services techniques
- Juliette Noël, Chef de projet rénovation urbaine de Saint-Denis
- Viken Renouard, Chef de projet Plan marche, PDA et PDIE

Conseil Général du 93

- Bertrand Masquelier, Chef du Bureau des Transports, Département de la Seine-Saint-Denis

Chambre de commerce et d'industrie de Seine-Saint-Denis - Economie - Mobilité

- Alice Ricouard, Conseillère en mobilité PDE-PDIE

TRANSPORTEURS

Société du Grand Paris

- Marianne Desserrieres, Responsable Développement Gares à la Direction Programme
- Etienne Pihouee, Chargé de mission, Direction Ingénierie Environnementale
- Frédéric Willemin, Directeur de l'ingénierie environnementale

SNCF

- Maurice Coton, Responsable institutionnel régional - Direction des affaires territoriales

- Carole Guéchi, Responsable Projets et Synergies, Direction des affaires territoriales de Paris-Nord
- Marie-Pierre Frydman, Chargée de communication, région de Paris-Nord
- Eric Thomas, Responsable études et prospectives, Investissements et Développement Transilien
- Denis Dumortier, Directeur de projet, Direction Déléguée des Gares Transiliennes

RFF

- Sylvie Russelle, Responsable des relations institutionnelles, projet Tangentielle Nord

RATP

- Mélanie Duplouich, Entité Ressources Environnementales

HABITAT

Plaine Commune Habitat

- Nicolas Orsi, Responsable de gestion territoriale
- Choukri Trabelsi, Directeur de l'Agence Sud

Logirep

- Xavier Rouvet, Chef d'agence départementale de Seine-Saint-Denis

EXPERTS

- Basile Chaix, Directeur de recherche Inserm, Institut Pierre Louis d'épidémiologie et de santé publique, ERES
- Syvie Fol, Professeur en Aménagement et Urbanisme, Université Paris 1 Panthéon Sorbonne

ANNEXE 8 :

FACILITATEURS POUR LA PARTICIPATION CITOYENNE

SAINT-DENIS

- Anne-Claire Garcia, Directrice Démarche quartier Franc Moisin Bel Air
Ville de Saint-Denis - Péri Langevin Stalingrad Politzer - Direction Vie des quartiers
- Modibo Guindo, Responsable
Association Canal
- Smeralda Ruspoli, Référente Santé Quartiers
Ville de Saint-Denis - Direction de la Santé
- Raphaele Serreau, Animatrice
Ville de Saint-Denis
Association Café Pleyel
- Mélanie Thomas, Responsable de la Maison de quartier Franc Moisin/Bel Air
Ville de Saint-Denis

STAINS

- Fereshteh Tabib, Directrice politique de la ville
Ville de Stains
- Patricia Le Thomas-Eppe, politique de la ville, développement local
Ville de Stains
- Jeanine Brouillon, Chef de projet CUCS
Ville de Stains
- Zahia Nedjar, Présidente
Association "Femmes de la cité"
- Ouahiba Teldja, Responsable
« Lieu d'écoute du Moulin Neuf »
Ville de Stains

VILLETANEUSE

- Jean-Marc Battner, Directeur Général des Services
Ville de Villetaneuse

- Philippe Laurant-Quintin, Responsable de la Maison de l'emploi de Villetaneuse
Chef de projet de la Mission Insertion
Ville de Villetaneuse
- Emilie Farge-Bouafer, Responsable Jeunesse
Ville de Villetaneuse
- Magali Griveau, Chargée d'insertion
Maison de l'Emploi de Villetaneuse
- Maria Guimaraes, Conseillère Technique
Responsable assistants sociaux de l'académie de Créteil (dont l'université Paris XIII à Villetaneuse et l'université Paris VIII à Saint-Denis)
- Ikran Allaoui, Responsable de l'antenne départementale
Antenne Crous - Antenne départementale
Académie de Créteil
- Mohamed Hadad, Directeur
Antenne Crous - Académie de Créteil

PLAINE COMMUNE

- Youcef Khemissi, Collaborateur – Chargé de mission démocratie
Communauté d'agglomération Plaine Commune – Cabinet du Président

CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE DE SEINE-SAINT-DENIS

- Alice Ricouard, Conseillère en mobilité PDE-PDIE
Pôle TEAM - Territoire Economie Aménagement Mobilité

ANNEXE 9 :

DOCUMENTS CONSULTÉS

Aménagement

Schéma directeur de la région Île-de-France. Île-de-France 2030.

Plaine Commune - RÉFÉRENTIEL 8 ENGAGEMENTS D'AMÉNAGEMENT SOUTENABLE DU TERRITOIRE DE PLAINE COMMUNE - 95 pages - octobre 2013

Préfet de la région d'Île-de-France, Plaine Commune - CONTRAT DE DÉVELOPPEMENT TERRITORIAL 2014-2030 - TERRITOIRE DE LA CULTURE ET DE LA CRÉATION - 266 pages -11 avril 2013

Plaine Commune - CONTRAT DE DÉVELOPPEMENT TERRITORIAL 2014-2030 - 22 pages - 2013

Quartier d'avenir - PROGRAMME DE RÉNOVATION URBAINE DE SAINT-DENIS - REVUE DE PROJET N°3 - DOSSIER DE PRÉSENTATION - 116 pages - 27 novembre 2012

Quartier d'avenir - PROGRAMME DE RÉNOVATION URBAINE DE SAINT-DENIS - REVUE DE PROJET N°3 - FICHES OPÉRATIONS - 130 pages - 27 novembre 2012

IAC, AUC as, Pascal Cribier, Citec, Elioth, Egis, Pro-D, Plaine Commune développement - ETUDE URBAINE ET PROGRAMMATIQUE DE LA TÊTE DE RÉSEAU DU TERRITOIRE DE LA CRÉATION, SYNTHÈSE - avril 2013 - 114 pages - avril 2013

Nicolas Rougé /une autre ville/ conseil en aménagement urbain éco-responsable - PLAINE COMMUNE STRATÉGIE GLOBALE DE MOBILITÉ DURABLE SUR LE TERRITOIRE DE PLAINE COMMUNE - PRÉSENTATION - 49 pages - 10 avril 2013

Préfiguration de l'Observatoire des quartiers de gare du Grand Paris. Volet 1. Analyse croisée des quartiers de gare à partir de 6 gares test. APUR. SGP. DRIEA. Décembre 2013.

Transports - Déplacements

Comité de pilotage pour la prévention du risque routier professionnel - LIVRE BLANC - PRÉVENIR LE RISQUE TRAJET DOMICILE-TRAVAIL - 35 pages - février 2012

Conseil régional d'Île-de-France - STIF-- PLAN DE DÉPLACEMENTS URBAINS ÎLE-DE-FRANCE - DIAGNOSTIC ET ORIENTATIONS POUR LE NOUVEAU PLAN DE DÉPLACEMENT URBAIN D'ÎLE-DE-

FRANCE 108 pages – Août 2009.

Conseil régional d'Île-de-France – STIF-- PLAN DE DÉPLACEMENTS URBAINS ÎLE-DE-FRANCE – RAPPORT ENVIRONNEMENTAL 208 pages – 16 février 2012

Conseil régional d'Île-de-France – STIF-- PLAN DE DÉPLACEMENTS URBAINS ÎLE-DE-FRANCE PLAN DE DÉPLACEMENT URBAIN D'ÎLE-DE-FRANCE -236 pages – 16 février 2012

Entreprises & Mobilité Services Groupe RATP – DIAGNOSTIC COMPLÉMENTAIRE ET RAPPORT D'ENQUÊTE – 74 pages – septembre 2013

Entreprises & Mobilité Services Groupe RATP – PDIE DE LA PLAINE SAINT-DENIS – PHASE 2 RAPPORT D'ENQUÊTE – ENSEMBLE DES ENTREPRISES – 78 pages – octobre 2013

Entreprises & Mobilité Services Groupe RATP – PDIE DE LA PLAINE SAINT-DENIS -SYNTHÈSE DES GROUPES DE DISCUSSION – 15 pages – octobre 2013

CDVIA SECAD – CONTRAT DE DÉVELOPPEMENT – CLUSTER DE LA CRÉATION- ÉTUDES DE DÉPLACEMENTS – SEINE SAINT DENIS – LE DÉPARTEMENT – PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DU SCÉNARIO DE RÉFÉRENCE – 50 pages – 19 octobre 2012

Technologia (Mélanie Bouéroux, Baptiste Pellé, Gérard Rimbert, Jean-Claude Delgènes) – ETUDE D'IMPACT DES TRANSPORTS EN COMMUN DE RÉGION PARISIENNE SUR LA SANTÉ DES SALARIÉS ET DES ENTREPRISES – 72 pages – janvier 2010

STIF – ENQUÊTE GLOBALE TRANSPORT N°1 SEPTEMBRE 2012 – 20 pages – septembre 2012

Conseil de développement. Plaine Commune. Les contributions sur le transport et les déplacements.

Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France – Démarche gares (Marion Baud) – RAPPORT DES GROUPES DE TRAVAIL SUR LES GARES DU GRAND PARIS, MONTAGES ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS DES GARES, IDENTITÉS DES GARES ET LISIBILITÉ DE L'OFFRE DE TRANSPORT, ACCESSIBILITÉ, SÉCURITÉ ET SURETÉ DES GARES– 74 pages – avril 2012

Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement d'Île-de-France – Démarche gares (Marion Baud) – ENJEUX ET REPÈRES AUTOUR DES GARES POUR LE GRAND PARIS – JUIN 2012– lettre d'information – 6 pages – juin 2012

Environnement

Ademe, Plaine Commune – ZAPA ZONE D'ACTIONS PRIORITAIRES POUR L'AIR, UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE – (dépliant 6 pages format A4) – juillet 2012

Aristat Agence de recherche et d'ingénierie statistique et qualitative (Julie Gobert, Samira ouardi, Xavier Zunigo) – MISE EN PLACE D'UNE ZAPA : MARGES D'ACCEPTABILITÉ ET D'ADAPTATION SUR LE TERRITOIRE DE PLAINE COMMUNE – ÉTUDE SOCIOLOGIQUE – 108 PAGES –

Inddigo – EPA PLAINE DE FRANCE – PROJET DE CONTRAT DE DÉVELOPPEMENT TERRITORIAL « TERRITOIRE DE LA CULTURE ET DE LA CRÉATION » – ÉVALUATION STRATÉGIQUE ENVIRONNEMENTALE – 165 pages – avril 2013

Plaine Commune – MARCHÉS PUBLICS DE PRESTATIONS INTELLECTUELLES – ELABORATION DE LA TRAME VERTE ET BLEUE DE PLAINE COMMUNE ET RECOMMANDATIONS POUR SA DÉCLINAISON OPÉRATIONNELLE – CAHIER DES CLAUSES PARTICULIÈRES – 19 pages –

Plaine Commune – MARCHÉS PUBLICS DE PRESTATIONS INTELLECTUELLES – COMPLÉMENT AU PLAN CLIMAT ENERGIE TERRITOIRE – RÉALISATION D'UNE ÉTUDE DE VULNÉRABILITÉ DU TERRITOIRE DE PLAINE COMMUNE AUX BOULEVERSEMENTS CLIMATIQUES ET À LA RARÉFACTION DES RESSOURCES D'ÉNERGIES FOSSILES, PRÉCONISATIONS D'ACTIONS D'ADAPTATION ET MOBILISATION DES ACTEURS – CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES – 14 pages –

Projets transport

RATP, Plaine Commune – PROJET À DISCUTER- DOSSIER D'OBJECTIFS ET DE COMPOSANTES PRINCIPALES – PROLONGEMENT DU TRAMWAY EPINAY-VILLETANEUSE / SAINT-DENIS PORTE DE PARIS À PARIS EVANGILE – 31 pages – février 2005

SNCF, Réseau ferré de France – SCHÉMA DE PRINCIPE COMPLÉMENTAIRE – SOLUTION « TRAIN LÉGER »- LA TANGENTIELLE NORD – 120 pages – juillet 2004

STIF, SNCF, Réseau ferré de France – TANGENTIELLE NORD – DOSSIER D'ENQUÊTE PUBLIQUE – DOSSIER POUR INSTRUCTION AVANT ENQUÊTE – DOSSIER JUIN 2006 – 223 pages – résumé technique, 33 pages – juin 2006

STIF, SNCF, Réseau ferré de France – TANGENTIELLE NORD – ÉTUDE D'IMPACT – 416 pages – 19 mai 2006

Société du Grand Paris – COMITÉ TECHNIQUE, GARE SAINT-DENIS PLEYEL, DOCUMENT DE TRAVAIL, LIVRE 4 – 95 pages – 10 juillet 2012

Autres EIS Transport et littérature associée

IMPACT. Clean Accessible transport for community health project. (CATCH) Health Impact Assessment. March 2004.

Eastern Regional Health Authority. A Health Impact Assessment of Traffic and Transport in Ballyfermot. December 2004

Crossrail. Health Impact Assessment. January 2006.

Ben Cave Associates. Victoria Station Upgrade. Health Impact Assessment. 2007

Center for Quality Growth and Regional Development. Atlanta BeltLine. Health Impact Assessment. June 2007.

National Center for Healthy Housing. Baltimore-Washington Rail Intermodal Facility Health Impact Assessment. August 2013.

Health Impact Assessment of Transport Initiatives. A Guide. NHS Health Scotland. 2007

Healthy, Equitable Transportation Policy. Recommendations and Research. PolicyLink. Prevention Institute. January 2009.

Autres

Agence Régionale de Santé – CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE SAINT-DENIS – 209 pages – 2 décembre 2011

Agence Régionale de Santé – CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE STAINS – 82 pages – 2 décembre 2011

Agence Régionale de Santé – CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE VILLETANEUSE – 43 pages – 20 mars 2012

Les éditions de la DIV – Etudes et recherches hors-série – en partenariat avec Profession Banlieue – LE FRANC-MOISIN ENTRE HISTOIRE ET MÉMOIRES – 119 pages – décembre 2008

Maquette, conception et réalisation : Ada Seferi
contact@adaseferi.com // 06 50 74 04 61

Imprimé par SNEL

Une évaluation de l'impact sur la santé (EIS) de projets de transport sur le territoire de Plaine Commune a été menée à l'initiative de la communauté d'agglomération Plaine Commune et de l'Agence régionale de santé Île-de-France. Plaine Commune se caractérise par de fortes inégalités sociales et territoriales de santé. Sa desserte actuelle en transports en commun est insuffisante, inéquitable et peu adaptée aux déplacements « domicile-travail ». L'EIS a porté sur trois projets parmi ceux prévus sur le territoire : un tram-train, la Tangentielle Nord ; un tramway, le prolongement au sud du T8 et une gare du futur métro Grand Paris Express, la gare Saint-Denis Pleyel.

L'objectif était d'évaluer les impacts potentiels positifs et négatifs de ces projets sur la santé pour l'ensemble de la population concernée, mais aussi pour des groupes de populations identifiés comme vulnérables et d'élaborer des recommandations à l'adresse des institutions concernées. Toutes les parties prenantes de ces projets, dont la population résidant ou travaillant sur le territoire, ont été associées à l'évaluation. Trois villes ont fait l'objet d'un recueil de données approfondi : Stains, Villetaneuse et Saint-Denis.

L'évaluation des impacts s'est appuyée sur : l'étude approfondie des projets, une analyse des politiques publiques sur les transports et les autres politiques associées, une revue de la littérature scientifique sur les liens entre les déterminants de la santé définis pour cette EIS et les transports, la description du profil socioéconomique, sanitaire et environnemental de la population concernée et les opinions exprimées dans le cadre de focus groups.

L'EIS montre des effets potentiels positifs à court terme des projets sur les problèmes respiratoires, les accidents, le stress, l'anxiété et le bien-être psychologique avec des effets possibles à plus long terme sur le surpoids et l'obésité, les pathologies cardio-vasculaires, le cancer du poumon, la santé mentale et la réduction des incapacités. Elle indique aussi un risque potentiel de renforcement des inégalités sociales de santé pour les groupes les plus démunis. Les recommandations visent à accentuer les effets positifs potentiels et à réduire les inégalités de santé. Les principales sont : sensibiliser la population aux bénéfices du report modal des véhicules particuliers vers les transports en commun pour la qualité de l'environnement et pour sa propre santé ; concevoir et articuler l'aménagement urbain associé pour favoriser les modes actifs de déplacement ; mettre en œuvre des actions pour faciliter l'accès à la Tarification Sociale des Transports prévue par la loi mais actuellement sous-utilisée et de renforcer les compétences d'accès à la mobilité ; promouvoir une action partenariale et citoyenne pour diminuer le sentiment d'insécurité dans les transports ; améliorer l'accès à l'emploi des résidents du territoire et contrôler les effets négatifs potentiels de la gentrification par le développement mixte et solidaire des programmes d'aménagements associés aux transports. Une évaluation des effets de l'EIS sur les décisions prises relatives aux projets, sur l'appropriation des recommandations par la population et sur la poursuite de la dynamique intersectorielle enclenchée sera réalisée en 2015.



Observatoire régional de santé Île-de-France

